Aus dem Institut für Geschichte der Medizin
der Universität Düsseldorf
Direktor: PROFESSOR DR. H. SCHADEWALDT

Arzt und Medizin in der TIME
1971 - 1975

D i s s e r t a t i o n
zur Erlangung des Grades eines Doktors der Medizin
der Medizinischen Fakultät der Universität Düsseldorf
vorgelegt von
Sieghard König
1980

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41543926_0034

Aus dem Institut für Geschichte der Medizin
der Universität Düsseldorf
Direktor: PROFESSOR DR. H. SCHADEWALDT

Arzt und Medizin in der TIME
1971 - 1975

D i s s e r t a t i o n
zur Erlangung des Grades eines Doktors der Medizin
der Medizinischen Fakultät der Universität Düsseldorf
vorgelegt von
Sieghard König
1980

UNIV.
LEIDEN
BIBL.

"Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät der Universität Düsseldorf"

Der Dekan
der medizinischen Fakultät
Düsseldorf
gez.: Prof. Dr. Krüskemper

Referent
gez. Prof. Dr. Schadewaldt

Koreferent
gez.: Prof. Dr. Haring

I N H A L T S Ü B E R S I C H T

	Seite
I. EINLEITUNG	
1. TIME und Medizin	3
2. Die TIME - Entstehung und Entwicklung eines Nachrichtenmagazins	5
3. Das Nachrichtenmagazin - Begriffsklärung	13
II. 5 Jahre Medizin in der TIME	
1. Erläuterung des statistischen Materials und der inhaltlichen Kategorien	18
2. Fachliche Gliederung	22
a) Chirurgie	26
b) Innere Medizin	39
c) Krebsforschung	53
d) Pharmakologie	67
e) Gynäkologie/Pädiatrie	75
f) Abtreibung	88
g) Sexualmedizin	96
h) Psychologie/Psychiatrie	106
i) Gesundheitserziehung	125
j) Gesundheits- und Standespolitik	134
k) Sonstiges	160
3. Die Reaktion der Leser	167
III. Medizin in der Laienpresse - Möglichkeiten und Gefahren	191
Literaturverzeichnis	198
Verzeichnis der Abbildungen und Tabellen	204

Abb. 1
Reproduktion der ersten Ausgabe der TIME vom 3. März 1923 (Titel)

I. E I N L E I T U N G

1. TIME und Medizin

Als am 3. März 1923 in New York die erste Ausgabe der Zeitschrift "TIME" erschien, fanden die 12 000 Leser auf Seite 18 drei kurze Artikel unter der Spartenbezeichnung "Medicine" (s. Abb. I u. II). Seitdem hat sich die Auflage dieser Zeitschrift auf 5,7 Mill. Exemplare vervielfacht, und die Medizin zählt regelmäßig zu den Sparten der einzelnen Ausgaben. 1967 hat die Redaktion von TIME selbst einmal deutlich gemacht, wie sie das Verhältnis von Medizin und Journalismus sieht. Im Vorwort zu "A Year of Medicine in TIME" 1967, in dem alle Artikel, die im Jahr 1967 in der Sparte "Medicine" abgedruckt wurden, zusammengefasst sind, heißt es: "The doctor and the journalist have not always been best friends. The discipline of medicine is painstaking, scientific, accurate. The aim of journalism too often has been to convey news excitingly, colorfully and exclusively. TIME does not approach medicine in that spirit. TIME's aim is, as it has always been, to report truly significant news, as it appears in responsible medical journals, as verified in medical schools and leading research centers. In the past seven years, TIME has twice won the ALBERT LASKER award for medical reporting.

RELIGION

Methodists in Russia

The Russian Soviet government has requested that a committee be appointed from the members of the Methodist Episcopal Church to help reorganize the churches of Russia. The Soviet government has found in the social creed of the Methodist Episcopal Church of America the following principles: Protection of the worker from forced unemployment, old age pensions, minimum wage, reduction of hours of labor to the lowest practicable point, and the most equitable division of the product of industry which can be devised. (This creed was adopted by the Methodists in 1912).

Bishop Nuelsen of the Methodist Episcopal Church, who recently returned from Russia, reports that the Soviet no longer interferes with the worship of any sort that does not oppose the government. Three Methodist Episcopal bishops will go to Moscow in April to present the social creed to the government for approval and to co-operate in working out the destinies of the badly disorganized Russian Church.

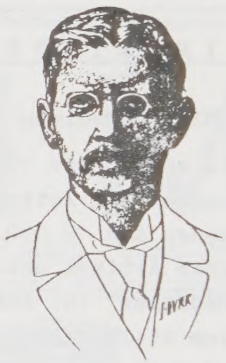
. . .

Coincidence?

The Catholic churches of Canada are proving suspiciously inflammable. In the last nine months the three oldest shrines in the ancient province of Quebec have been destroyed by fire—St. Anne de Beaupré, noted for its miraculous cures; the Trappist monastery at Oka, and the Basilica at Quebec. The Basilica was built in 1647 and contained magnificent windows and irreplaceable historical documents. The loss was $1,000,000.

Sixteen large churches have burned, and smaller fires have been numerous. At first the blame was laid upon overheated furnaces or defective wiring. But, as fire after fire occurred and only Roman Catholic churches were destroyed, incendiarism was suspected. Staid insurance journals, never influenced by casual rumor, regard human agency as probable; fire insurance underwriters will insure Catholic churches only to a limited extent and at high rates.

If the object of the incendiaries is an attack upon the Church their methods are ingeniously calculated to defeat their own ends. Popular feeling both in America and in Canada is strongly in sympathy with the churchless Catholics.



BISHOP J. L. NUELSEN
He says the Bolsheviks are tolerant of religion if not of politics

A New Church

Under their Bishop-elect, Adrot, several thousand Roman Catholic priests have founded in France a new Church. The tradition of celibacy of the clergy is 1,000 years old, but they have decided to break with this tradition. Bishops of similar churches in Holland, Switzerland, Poland, Czecho-Slovakia and Hungary will be present at Adrot's consecration, which is scheduled for late in April. Two of these had been duly consecrated as bishops before their break with Rome. The new church therefore claims apostolic succession, and the same authoritative basis as the Church of England.

. . .

Catholic and Lutheran organizations appeared before the United States Supreme Court to contest the Nebraska school law. The law prohibits religious instruction for pupils below the eighth grade in public, private, and parochial schools, except after dark and on Sundays. Both churches protest that the statute is an invasion of their constitutional rights.

. . .

The Reverend Doctor R. S. MacArthur, 81, died on February 25 at Daytona Beach, Fla. He was President of the Baptist World Alliance, and pastor of the Calvary Baptist Church, New York, for 41 years. He retired in 1911, and resigned as pastor emeritus of the church in 1922 when his successor, Dr. John Roach Stratton, held a debate with William A. Brady on stage and pulpit morals.

MEDICINE

A Baby's Heart

A baby, born apparently dead, was successfully revived by unusual means, an injection of adrenalin. The child, a boy, was one of a pair of boy and girl twins born in a Brooklyn maternity hospital. The two children together weighed only five and a half pounds at birth. The girl, except for her size, was normal. The boy was without heart action or respiration.

Ordinary means failed to revive the child. The physician in attendance, Dr. Philip Minimberg, then injected a few drops of adrenalin and heart action recommenced. A small quantity of blood was drawn to ease the heart's work. Massage and a pulmotor were applied, and within an hour the child was breathing normally.

The children were then placed in an incubator. Within three days they were taking nourishment normally, and since then have gained steadily in weight—the boy even more rapidly than the girl.

Adrenalin is a common drug used to stimulate heart action. It is an extract from the adrenal glands of sheep.

. . .

Sight Without Eyes

Reports from France indicate that French surgeons have achieved some measure of success in teaching the blind to see with parts of their bodies other than their eyes.

Two patients, blind from infancy, were tested. Both have been under training for some time. They were blindfolded during the tests to make sure that they were not suffering from merely defective eyesight. One was able to trace with his forefinger figures and designs drawn on a brightly illuminated glass globe. The other could detect general directions, but could not yet distinguish figures clearly.

. . .

Publicity

Recently a doctor grafted a portion of a pig's eye on the eyeball of a blind boy, Alfred Lemonowicz, of Paterson, N. J. According to reports the operation was partly successful—the young boy is able to see slightly. At any rate, the attendant publicity has secured the young man a contract to appear in vaudeville with the pig.

Abb. 2
Reproduktion der ersten Ausgabe der TIME vom 3. März 1923 (S. 18)

Three people on TIME's staff are exclusively occupied in probing, checking, editing medical news from literally hundreds of sources. Then, correspondents check it out so thoroughly that the news of medicine as it finally appears in TIME enjoys a high degree of confidence among medical scientists and laymen alike."
Wahrheitsgemäß über bedeutendes Neues aus der Medizin zu berichten, ist also Ziel der TIME. Sie nimmt die Medizin ausdrücklich aus der übrigen Berichterstattung heraus. Es sollen nicht, wie sonst oft, erregende Sensationen exklusiv berichtet werden, sondern Laien wie Fachleuten ein Überblick über die Entwicklung der Medizin, wie sie sich in ihren Zentren darstellt, gegeben werden. Ob sie diesem selbst gesetzten Ziel gerecht wird - auch diese Frage versucht diese Untersuchung zu beantworten.

2. Die TIME - Entstehung und Entwicklung eines Nachrichtenmagazines

BRITON HADDEN (* 18.02.1898, + 1931) und HENRY ROBINSON LUCE (* 03.04.1898, + 1967) hießen die beiden Gründer einer Zeitschrift, deren Auflage mit 5,7 Mill. Exemplaren im Jahr 1976 wohl eine der größten der Welt ist und deren Bedeutung allein schon dadurch ermeßbar wird, daß sie auf der ganzen Welt, mit

Einschränkung auch in den Ländern des Ostblocks, erhältlich ist.
TIME kommt jede Woche in 5 Hauptausgaben heraus: TIME US, TIME ATLANTIC, TIME SOUTH AMERICA, TIME ASIA AND PACIFIC, TIME ATLANTIC MILITARY.
Zur europäischen Ausgabe heißt es in TIME 20/73*: "This is the European edition of TIME. It is the same magazine, with some delegations that is read in the US and around the world. In addition, it contains extra pages of special interest to Europe, prepared by an editorial staff in Paris."
Die kanadische Ausgabe wurde im März 1976 eingestellt, nachdem ein kanadisches Gesetz die Kosten für Anzeigen nur noch dann für von der Steuer absetzbar erklärte, wenn der Anzeigenträger in kanadischem Besitz sei. So wird auch Kanada jetzt mit der US-Ausgabe beliefert.
Innerhalb dieser 5 Hauptausgaben gibt es jedoch etwa 200 regionale, nationale und demographische Ausgaben, die in ihrem redaktionellen Teil übereinstimmen und sich nur in ihrem Anzeigenteil unterscheiden. So gibt es

* Zur Kennzeichnung der einzelnen Hefte, denen Zitate entstammen, dienen im Folgenden die Angaben von Heftnummern und Jahrgang, also 20/73 ist das Heft Nr. 20 im Jahr 1973

eigene Ausgaben für Ärzte, Lehrer und Personen mit besonders hohem Einkommen, und große Stadtbezirke wie New York und San Francisco werden mit eigenen Ausgaben beliefert. Schon aus der Schließung der kanadischen Ausgabe wird klar, daß die Vielzahl von Unterausgaben der TIME vor allem der Werbung von Inserenten dient. Lassen sich doch so ganz bestimmte Gegenden oder Gruppen von Menschen mit Anzeigen versorgen. Die " Doctor's edition " z.B., die in einer Auflage von 100 000 Exemplaren erscheint, gleicht der US-Ausgabe bis auf einige Annoncen, die speziell auf diesen Leserkreis abgestimmt sind.

30 Anzeigenbüros in aller Welt haben die Aufgabe, die Funktion der TIME als internationaler Werbeträger publik zu machen und Anzeigenraum zu verkaufen. Dieser " Kampf um Anzeigen " hat ganz wirtschaftliche Gründe.

Die Gesamtausgaben der amerikanischen Wirtschaft für Werbung sind zwar von etwa$5,7 Mrd. im Jahr 1950 auf etwa$16,5 Mrd. im Jahre 1966 gestiegen, der Anteil der Zeitschriften an diesen Summen ist aber von 9 % oder$515 Mill. (1950) auf 7,8 % oder$1,295 Mrd. (1966) gefallen. Gewinner war das Fernsehen, das seinen Anteil von 3 % bzw.$171 Mill. auf 16,7 % bzw. $2,765 Mrd. steigern konnte. Ein Versuch, Inserenten (zurück-) zugewinnen, war die Schaffung von regionalen und demographischen Ausga-

ben, die nicht nur TIME, sondern auch andere große amerikanische Zeitschriften vornahmen. So gibt "The READERS DIGEST" 10 verschiedene US-Ausgaben heraus, "NEWSWEEK" schuf 1957 6 Regionalausgaben, 1966 9 "Sectional Central Market" Ausgaben. "LOOK" begann 1959 mit Regionalausgaben, unterhält jetzt 75 davon und schuf 1968 die "Geodemic Edition", eine Ausgabe nur für Gegenden mit wohlhabender Bevölkerung. Von "LIFE" gab es 1967 225 verschiedene Ausgaben. Der Kostendruck, unter dem die Zeitschriften stehen und der sie zu dieser Jagd auf Inserenten treibt, hat seine Gründe u.a. in der steigenden Konkurrenz und den steigenden Postgebühren für Zeitschriftenversand. Während die Gesamtauflage der Zeitschriften in Amerika 1920 44,095 Mill. betrug, waren es 1940 94,87 Mill., 1950 147,26 Mill., 1960 190,432 Mill. und 1968 237,101 Mill. Exemplare, d.h., es gab in den USA 1968 rund 30 Mill. Zeitschriftenexemplare mehr als Einwohner. Der Zeitschriftenversand, das Gros der amerikanischen Zeitschriftenleser sind Abonnenten, d.h. das Angebot einer Zeitschrift muß dem Bedarf seiner Leser entsprechen, hat nach Schätzungen der "Magazine Publishers Association" von 1953 bis 1967 eine Erhöhung der Postgebühren um rund 147 % hinnehmen müssen. Auch dies ist ein Faktor, der die Herausgeber einer Zeitschrift zwingt, sich Gedanken über die Wirtschaftlichkeit ihres Blattes zu machen.

So unterhält TIME Incorporated seit 1936 eine eigene Institution zur Erforschung seiner Leserschaft. Einige Angaben der Studie über die TIME-Abonnenten (von 5,779 Mill. Exemplaren -Durchschnitt der Monate Juli - Dezember 1975- gingen 5,245 Mill. Exemplare an Abonnenten) der Atlantik-Ausgabe seien genannt: Durchschnittsalter 39 Jahre, 38 % mit Universitätsausbildung, durchschnittliches Familieneinkommen $ 21.814/Jahr, 57,2 % Geschäftsleute, davon 83,8 % im oberen und mittleren Management. 89 % aller TIME-Abonnenten besaßen ein Telefon, 32 % ein Farbfernsehgerät, 88 % einen Fotoapparat, 57 % lebten im eigenen Haus, 85 % hatten mindestens einen Wagen, 50 % waren Zigarettenraucher. 80 % der TIME-Abonnenten machten 1975 eine Reise ins Ausland, davon waren 50 % Geschäftsreisen. Anzeigen in der TIME sprechen also wohlhabende Mitglieder der Mittel- und Oberschicht an, kauffreudige Inhaber führender Positionen in einer Gesellschaft mit hohem Lebensstandard. Entsprechend werben in TIME vor allem Fluggesellschaften, Banken, Hersteller von Automobilen, Spirituosen, Zigaretten, Fotoapparaten, Kosmetika und elektrischen Geräten zu Preisen zwischen $ 50.000 für eine farbige Seite in der gesamten US-Ausgabe (4,2 Mill. Exemplare) und$135 für 1/3 Seite in schwarz-weiß in den 7000 Exemplaren für West-Australien (Tarife 1976).

Der weltweite Service und die subtile Erforschung seiner Leserschaft haben für TIME bald Früchte getragen. 1975 nahm man $ 157 Mill. für Anzeigen ein und stand damit an erster Stelle in der Welt. Doch diese $ 157 Mill. sind nur ein Teil der $ 910 Mill., die die Firma TIME INC. 1975 auf der Einnahmeseite verbuchen konnte. Aus dem kleinen Verlag ist ein Unternehmen geworden, das 5 Zeitschriften (TIME, FORTUNE, SPORTS ILLUSTRATED, PEOPLE, MONEY und früher LIFE) Bücher und Schallplatten herausgibt, das Manhattan Kabelfernsehen und einen weiteren Fernsehsender unterhält, Filme produziert, Firmen der Papier- und Baustoffindustrie besitzt und an in- und ausländischen Firmen beteiligt ist wie z.B. am Rowohlt Taschenbuch Verlag in Deutschland.
So hat der Erfolg eines Nachrichtenmagazins den Kern zu einem bedeutenden Industrieunternehmen in den USA gebildet. Dieser Erfolg beruht sicher nicht zuletzt auf dem weltweit gespannten Netz von Korrespondenten und Reportern. Etwa 110 von ihnen arbeiten ausschließlich für TIME, über 100 weitere, meist Nichtamerikaner, nur gelegentlich. Außerdem stehen der Redaktion mehrere hundert nebenberufliche Korrespondenten und freie Mitarbeiter in aller Welt zur Verfügung. In New York befinden sich ein Nachrichtenbüro für Nachrichten aus Nordamerika (News Bureau) und eines für ausländische Nachrichten (foreign desk), die die Ar-

beit der Korrespondenten leiten.
Außerdem besitzt die TIME die MORGUE (frz.: Leichenschauhaus), eine große Bibliothek mit ungewöhnlich umfangreichem Archiv. Hier sind 117 Bibliothekare, Archivare und Hilfskräfte damit beschäftigt, Meldungen zu überprüfen, Hintergrundmaterial zu liefern und Anfragen zu beantworten. Ihnen stehen dafür etwa 500 000 Aktenhefter, 83 000 Bücher und Ausgaben von rund 600 Zeitschriften zur Verfügung.
Seit 1928 hat die TIME die Nachrichtenagentur United Press abonniert, 1936 wurde sie Mitglied von Associated Press. Bis dahin waren ihre Hauptinformationsquellen die größten Tageszeitungen der USA, die "New York Times" und der "N.Y. Herald Tribune", deren Tagesnachrichten TIME als Rohmaterial dienten. Erst im 2. Weltkrieg entstand das weltweite System von Informationsquellen. Kritiker von TIME meinen jedoch, daß auch heute noch 2/3 des verarbeiteten Materials aus der "N.Y. Times" und dem "N.Y. Herald Tribune" stammen.

Das redaktionelle Angebot der TIME wird in thematischen Sparten eingeteilt präsentiert. 1967 waren es die folgenden 24: Cover Story, Essay, Art, Books, Cinema, Education, Law, Letters, Listings (kurze Notizen über Filme, Theater, Bücher, Fernsehen), Medicine, Milestones (Todesfälle, Geburtstage, Hochzeiten). Modern Living, Music, People, Press, Religion,

Science, Show Business, Sport, Theatre, US, US Business, World, World Business. Diese Sparten erscheinen jedoch nicht in jeder Ausgabe. Zum anderen treten von Zeit zu Zeit Änderungen dieser Einteilung auf. So wurden z.B. die Sparten Behavior, Sexes (ab 2/73) und Soundings (ab 34/74) neu geschaffen. Letters, d.h. die Leserbriefe, wurden zu Forum, US Business und World Business und Economy zusammengefasst.

Magnus hat aus 40 Ausgaben des Jahrganges 1967 die inhaltliche Aufteilung ermittelt. Der Umfang eines Heftes beträgt im Durchschnitt 75 Seiten, denen 225 Spalten entsprechen. Der redaktionelle Anteil beträgt 63,6 % gegenüber 36,4 % des Anzeigeninhalts. Der Raum für den redaktionellen Inhalt ist in folgender Weise auf die Sparten verteilt:

US	17 %	Press	3 %
World	15 %	Religion	3 %
Cover Story	9 %	Science	3 %
US Business	6 %	Sport	3 %
Books	4 %	Cinema	2 %
Show Business	4 %	Law	2 %
World Business	4 %	Letters	2 %
Art	3 %	Listings	2 %
Education	3 %	Medicine	2 %
Essay	3 %	People	2 %
Modern Living	3 %	Milestones	1 %
Music	3 %	Theatre	1 %

3. Das Nachrichtenmagazin - Begriffsklärung

Die Publizistik -nach HAGEMANN die Lehre von der öffentlichen Aussage aktueller Bewußtseinsinhalte- unterscheidet bei der Medienforschung, d.h. bei der Frage, wie öffentliche Aussagen gemacht werden

a) die institutionalisierte direkte Übertragung von Bewußtseinsinhalten: Vortrag, Diskussion, Kongreß usw.,

b) die Presseerzeugnisse: Flugblatt, Flugschrift, Buch, Zeitschrift, Zeitung,

c) Hörfunk und Fernsehen,

d) Film,

e) Tonplatte, Tonband, Bildplatte und andere audiovisuelle Träger,

f) alle Formen des Medienverbundes.

Wo aber befindet sich hier der Platz des "news-magazine", wie die TIME sich selbst bezeichnet? Dazu zunächst eine Klärung des Begriffs der Zeitschrift. Nach DOVIFAT "dient die Zeitschrift einem umgrenzten Aufgabenbereich oder einer bestimmten Stoffdarbietung fortlaufend und in regelmäßiger Folge. Er bestimmt ihre Öffentlichkeit, ihre Tagesbindung, ihren Standort, die Mannigfaltigkeit ihres Inhaltes und die Häufigkeit ihres Erscheinens." Demgegenüber "vermittelt die Zeitung jüngstes Gegenwartsgeschehen in kürzester, regelmäßiger Folge der breitesten Öffentlichkeit."

Während die Hauptmerkmale der Zeitung also primäre Aktualität*, Universalität und breiteste Publizität darstellen, wird die Zeitschrift durch eine stärkere Spezialisierung und eine nur sekundäre Aktualität bestimmt. Gemeinsam ist beiden Medien ihre Periodizität und äußere Kontinuität - jede Zeitung oder Zeitschrift ist primär auf zeitlich unbefristetes Erscheinen ausgerichtet- während die Intimität der Zeitung wohl größer ist als die der Zeitschrift, die meist nicht so "hautnah" informiert. Ausführlicher als DOVIFAT definiert LEHMANN: "Die Zeitschrift ist ein regelmäßig erscheinendes Druckwerk, das - mit der Absicht der unbegrenzten Dauer begründet - in seinem überwiegenden Teil nicht an die Tagesgeschehnisse gebunden ist oder nur die neuesten Ereignisse eines Fachgebietes berücksichtigt. Die Einzelstücke sind inhaltlich und drucktechnisch mannigfaltig, doch zeigen sie -ebenso wie ihre dauernd fortlaufende Reihe- eine durch geschlossene geistige Führung bewirkte innere und äußere Einheit. Zeitschriften dienen meist nur begrenzten Aufgabengebieten, die Weite ihrer Öffentlichkeit ist daher verschiedenartig. Sie entsprechen in ihrer Gestaltung den Bedürfnissen eines oft weit verstreuten Leserkreises und sind deshalb lose an ihren Erscheinungsort gebunden."

*Unter primärer Aktualität verstehen wir das unmittelbare Tagesgeschehen, das Gegenwärtige, noch Unvollendete, überraschend Eintretende, unter sekundärer Aktualität die erschöpfende und damit oft abschließende Behandlung von Bewußtseinsinhalten. Sie ist eine geringere Aktualität, weil sie nicht so unmittelbar aus dem Tagesgeschehen resultiert.

Auch hier sind die Merkmale Periodizität und äußere Kontinuität -regelmäßig fortdauernde Erscheinungsweise- , sekundäre Aktualität und thematische Spezialisierung besonders hervorgehoben. Hinzu tritt die geistige, innere Kontinuität als weiteres verbindendes Glied der einzelnen Zeitschriftenausgaben. Die Publizität ist unterschiedlich, aber in jedem Fall begrenzt.
Inwieweit läßt sich nun die Definition von Zeitung und Zeitschrift auf das Nachrichtenmagazin übertragen? Periodizität und äußere Kontinuität sind durch das wöchentliche oder monatliche Erscheinen der Nachrichtenmagazine ohne weiteres gegeben. Die Aktualität ist sekundär, einmal schon wegen der Erscheinungsweise in größeren, d.h. nicht täglichen, Abständen, zum anderen wegen der bestimmten Darbietungsweise des Stoffes, die fortlaufend beobachtet werden kann und die man als innere Kontinuität bezeichnen kann. Die Universalität und die dadurch unbegrenzte Publizität ist am Beispiel der TIME schon durch ihre Sparten = Themenbereichseinteilung klar geworden. Hier berührt das Nachrichtenmagazin die Zeitung. Unvollständig bliebe eine Definition des Nachrichtenmagazins von der Art der TIME, ohne kurz auf ihre Darbietungsweise und ihren Stil einzugehen. Das jetzt hier Gesagte wird in späteren Kapiteln an Beispielen zu beobachten sein.

Wir sahen bereits, daß die TIME ihre Artikel in relativ gleichbleibenden Sparten anbietet. Das dient der Übersichtlichkeit und erleichtert die schnelle Orientierung. Bis auf Essay und den "Letter from the Publisher" sind alle Artikel anonym geschrieben, d.h. hinter jedem Artikel steht der gesamte Mitarbeiterstab der Redaktion, Korrespondenten in aller Welt, Nachforscher und Archivare. So erscheint es zumindest dem Leser. Dieser Anonymität entspricht eine Uniformität des Stiles. Der "TIME-Style", vor allem von BRITON HADDON geprägt, ist zwar in den letzten Jahren immer weniger deutlich geworden, hat jedoch große Teile des amerikanischen Journalismus beeinflusst. TIME nahm Wörter des amerikanischen Slangs sowie viele Fremdwörter aus verschiedensten Sprachen auf und machte sie so zu Bestandteilen der Umgangs- und Zeitungssprache. Entscheidende Merkmale des "TIME-Style" waren und sind z.T. noch heute Anhäufungen deskriptiver Adjektive und umgekehrte Sätze. Auch wurden Wörter zusammengesetzt, wobei Teile der zwei ursprünglichen Wörter wegfielen. Einfache, kurze Sätze, in der Form leicht erfaßbar, inhaltlich gut verständlich und der häufige Gebrauch der wörtlichen Rede, des sächsischen Genitivs und attraktiver Verabsolutierungen sind weitere Elemente, die das in der TIME Dargebotene oft das Gesicht einer Erzählung oder Kurz-

geschichte annehmen lassen. Dazu kommt, daß die Nachrichten sehr stark personalisiert sind. Das ist nicht nur praktiziertes, sondern auch erklärtes Prinzip der TIME. Die Definition HENRY R. LUCES für den Journalismus lautet: "Journalism means for us an unlimited interest in the whole of human life." Die fast ausschließliche Darstellung von Personen auf den Bildern, die häufigen Zitate wörtlicher Rede, die Verwendung von Spitznamen und besonders anschaulicher Ausdrücke in der Personenbeschreibung sind formale Mittel dazu.
Aus der Erörterung der Begriffe "Zeitschrift" und "Zeitung", der Stellung des "Nachrichtenmagazins" zwischen beiden und der kurzen Charakterisierung des "TIME-Style" definieren wir mit MAGNUS: "Das Nachrichtenmagazin trifft eine Auswahl aus den Nachrichten einer Woche, die in festliegenden Sparten geordnet, anonym und uniform gestaltet, reichlich illustriert, durch einen eigenwilligen Stil erzählend dargeboten, im Zusammenhang und vor einem Hintergrund geschildert und mit besonderer Zuspitzung und Vorausstellung ihres menschlichen, persönlichen Elementes in meist kritischer Interpretation dargestellt werden. Eine Ergänzung können mit Namen gezeichnete Kommentare bilden.
Es dient somit als Zeitschrift fortlaufend und in regelmäßiger Folge einer bestimmten Stoffdarbietung , die in ihrer Universalität eine sekundäre, begrenzte Aktualität und eine wöchentliche Erscheinungsweise bedingt."

II. 5 Jahre Medizin in der TIME

1. Erläuterung des statistischen Materials und der inhaltlichen Kategorien

Zur Darstellung der Medizinberichterstattung in der TIME dienten die 261 Ausgaben von TIME/Europe, die 1971 - 1975 erschienen. Sämtliche Flächenangaben von Artikeln geschehen in Spalten, wobei davon auszugehen ist, daß eine Seite drei Spalten hat und jede Spalte 26 cm lang ist. So wurden kurze Artikel, Leserbriefe, Bilder o.ä. zunächst in cm Spaltenlänge ausgemessen und in der Statistik dann zu Gesamtspalten zusammengefasst. Bilder und Titelbild sind Teil des redaktionellen Angebotes der TIME und deshalb auch voll in statistischen Angaben enthalten. Ihr mengenmäßiger Anteil geht aus Tabelle 1 hervor.

Den Anfang einer jeden TIME-Ausgabe macht neben Impressum und Inhaltsverzeichnis der "Letter from the Publisher". Dieser bezieht sich meist auf die Titelgeschichte der jeweiligen Ausgabe, berichtet über deren Autoren und ihre Arbeit und gibt Auskunft über Interna des Verlages. Auch dieser "Letter from the Publisher" erscheint in den statistischen Angaben.

Der Inhalt eines durchschnittlichen TIME-Heftes besteht zu etwa 2/3 aus redaktionellen Beiträgen, zu 1/3 aus Inseraten. Im beobachteten Zeit-

raum stieg der Anteil der redaktionellen Beiträge von 61,24 % im Jahre 1971 auf 68,96 % im Jahre 1975. Absolut ist jedoch zumindestens in den Jahren 1973 - 1975 ein Sinken der Anzahl der redaktionellen Beiträge zu verzeichnen (8022 Spalten im Jahr 1973 auf 7257 im Jahr 1975), dem ein Absinken des absoluten Umfanges der Hefte entspricht (12 342 Spalten im Jahr 1973 auf 10 522 Spalten im Jahr 1975) (s. Tab. 1).

Der Anteil der Leserbriefe liegt recht konstant bei 2,5 bis 2,8 % des jeweiligen redaktionellen Angebotes. Dies liegt jedoch weniger an der etwa gleichbleibenden Resonanz, die Berichte der TIME bei ihren Lesern finden, sondern daran, daß der Raum für Leserbriefe von der Redaktion recht konstant festgelegt ist. Er schwankt zwischen drei und fünf Spalten, selten einmal sind es sechs. So gab es 1971 fünf Hefte mit drei Spalten Leserbriefen, 42 Hefte mit 4 Spalten, 3 Hefte mit 4 1/2 Spalten und 2 Hefte mit 5 Spalten Leserbriefen. Die Resonanz der Leser auf Berichte mit medizinischen Themen wird in einem gesonderten Kapitel betrachtet.

Das redaktionelle Angebot der TIME hat, wie wir bereits gesehen haben, universellen Charakter. Es wird in inhaltlichen Sparten präsentiert. Eine davon ist 'Medicine". Das bedeutet aber nicht, daß medizinisch interessante Beiträge nicht auch in anderen Sparten gefunden werden könnten. Besonders in Betracht kommen hierbei

Tab. 1

Umfang und redaktionelles Angebot	Gesamtzahl d. Spalten	Redaktionelle Spalten		davon Leserbriefe		davon med. Spalten		davon med. Bilder	
		abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
1971	12 144	7537	61,24	210/13	2,83	266/25	3,58	61/9	23
1972	11 466	7392/13	64,47	200/13	2,71	259/22	3,51	58/14	22,52
1973	12 342	8022	64,99	200/13	2,49	216/15	2,69	50	23,08
1974	11 664	7847	67,27	215	2,73	247/13	3,15	80/11	32,49
1975	10 522	7257	68,96	209	2,87	143/10	1,97	38/14	26,87

die Sparten BEHAVIOR, SCIENCE, SEXES und allgemeine Sparten wie US und WORLD. Der Anteil der Medizin-Berichterstattung schwankt stark zwischen 143/10 Spalten 1975 und 266/25 Spalten im Jahr 1971. Dem entspricht der prozentuale Anteil am gesamten redaktionellen Angebot von 1,97 % 1975 und 3,58 % 1971. Jedoch ist auch hier zwischen 1973 und 1975 kein kontinuierlicher Abfall zu beobachten. Illustrationen sind Teil eines fast jeden medizinischen Artikels. Sie beanspruchen zwischen 22,5 und 32,5 % der der Medizin gewidmeten Fläche. Die starke Personalisierung der TIME-Berichterstattung ist bereits erwähnt worden. So zeigen auch die Fotografien in der TIME vor allem die Persönlichkeiten, von denen im zugehörigen Artikel die Rede ist bzw. die zu einem bestimmten Thema befragt worden sind. Es gibt jedoch auch häufig instruktive Schemata zur Erklärung von Operationen und physiologischen und pathologischen Vorgängen, Aufnahmen mikroskopischer Präparate und Tabellen.

2. Fachliche Gliederung

Die Gliederung des in der TIME präsentierten medizinischen Stoffes orientiert sich primär an inhaltlichen Kriterien. Die hier verwendeten Kategorien richten sich nach dem Fächerkanon der Medizin und sind wie folgt definiert:

a) Chirurgie
umfasst auch Orthopädie, Urologie, Sportmedizin (außer rein aufklärend - erzieherischen Artikeln zur Leibeserziehung, "Trimm-Bewegung" u.ä.) vor allem OP-Berichte, chirurgische Technik und Apparatekunde.

b) Innere Medizin
umfasst konservative Behandlungsmethoden und Diagnostik, auch Forschungsberichte, die mehr physiologischer Natur sind. Forschungsberichte, die auch erzieherische Funktion haben (neue Erkenntnisse über die Gefahren des Rauchens o.ä.) werden unter b) und i) (Gesundheitserziehung) gesammelt.

c) Krebsforschung
umfasst Theorien zur Krebsentstehung, zu operativen und konservativen Behandlungsmöglichkeiten.

d) Pharmakologie
umfasst Berichte über Medikamente, ihre Wirkungen und Nebenwirkungen, Medikamentenmißbrauch (evtl. Doppelbenennungen mit h) (Psychiatrie/Psychologie) und k) (Gesundheitspolitik), Berichte über pharmazeutische

Firmen und deren Reaktionen auf Nebenwirkungsverdacht (Entschädigungsprobleme o.ä.).

e) Gynäkologie / Pädiatrie
umfasst außer beiden Fachgebieten alle Probleme der Familienplanung.

f) Abtreibung
umfasst medizinische, juristische und soziale Aspekte der Abtreibung.

g) Sexualmedizin
umfasst die Entstehung der spezifischen Geschlechterrolle und damit zusammenhängende Probleme.

h) Psychiatrie /Psychologie / Neurologie
umfasst alle Krankheiten dieser Bereiche mit Diagnostik und Therapie, auch die Rolle der Geisteskranken in der Gesellschaft.

i) Gesundheitserziehung und -aufklärung
umfasst Artikel, die schon Bekanntes in aufklärender Weise wiedergeben (gegen das Rauchen, Alkoholismus, Drogenmißbrauch etc.).

j) Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Standespolitik
umfasst sozialmedizinische Forschung, Statistiken, Pläne von Regierungsstellen ebenso wie Berichte über die Rolle der ärztlichen Standesvertretungen und ihrer Funktionäre, außerdem Porträts von einzelnen Ärzten anläßlich von Preisverleihungen o.ä..

k) Sonstiges
umfasst Berichte über die "kleinen Fächer" wie Hals-Nasen-Ohren und Augenheilkunde und andere Themen, die sich nicht in die übrigen Kategorien einordnen ließen.

Allgemeine Probleme der Umweltverschmutzung, Pflanzenschutzmittel u.ä. werden nicht aufgenommen, obwohl sie vielleicht manchmal in die "Hygiene" hineinreichten. Ausnahme: Es werden direkte Gefahren für die menschliche Gesundheit, Unfälle o.ä. aufgezeigt.
Doppelbenennungen sind überall möglich.
Eine gesonderte Darstellung der Abtreibungsproblematik und der Sexualmedizin war wegen des großen Anteils dieser beiden Bereiche innerhalb der Medizin-Berichterstattung notwendig.

Innerhalb der inhaltlichen Kategorien werden die Artikel vor allem unter den publizistischen Gesichtspunkten:
Aktualität und Exklusivität
Innere Kontinuität
Intimität
Universalität und Spezialisierung
Publizität
betrachtet, außerdem wird versucht, auf folgende Fragen Antwort zu geben: Wo, d.h. in welchen Sparten werden medizinische Artikel behandelt? In welchem Verhältnis steht die Berichterstattung aus dem Inland (USA) zu der aus dem Ausland? Welches sind die Quellen der einzelnen Artikel? (s. Tab. 2)

ab. 2

nteil der einzelnen Fachgebiete an der gesamten Medizinberichterstattung

	1971		1972		1973		1974		1975	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
) Chirurgie	19/15	7,33	22/7	8,57	14/4	6,53	17/25	7,26	13/6	9,23
) Innere Medizin	18/24	7,09	22/14	8,67	14/20	6,82	20/13	8,28	30/3	21,08
) Krebsforschung	19	7,12	11/1	4,25	31	14,31	27/12	11,09	6/11	4,48
i) Pharmakologie	10/25	4,11	11/1	4,25	10/19	4,95	1/13	0,61	6/25	4,85
e) Gynäkologie/ Pädiatrie	11/13	4,31	16/23	6,5	10/14	4,87	40/10	16,32	10/11	7,27
f) Abtreibung	18/11	6,9	4/16	1,78	19	8,77	5/10	2,17	9/20	6,81
g) Sexualmedizin	5	1,87	10/14	4,06	15/16	7,21	11/23	4,8	3/25	2,76
h) Psychologie/ Psychiatrie	42/3	15,77	60/18	23,36	14/2	6,5	77/23	31,47	15/19	10,97
i) Gesundheitserziehung	5/20	2,16	21/16	8,32	9/25	4,6	1/6	0,5	13/0	9,07
i) Ges.u. Standespolitik	65/15	24,57	96/2	36,98	76/11	35,28	38/10	15,71	36/1	25,14
k) Sonstiges	59/10	22,24	13/10	5,15	5/22	2,7	6/19	2,72	9/7	6,47

Angabe der absoluten Zahlen in Spalten bzw. Zentimetern

a) Chirurgie

Tab. 3

Anteil d. Chirurgie	absolut	Prozent der gesamten Medizinberichterstattung
1971	19/15	7,33
1972	22/7	8,57
1973	14/4	6,53
1974	17/25	7,26
1975	13/6	9,23

Hauptthema der Chirurgie war, zumindest nach TIME, in den beobachteten 5 Jahren die Herz- und Gefäßchirurgie. Ihr sind allein 13 der insgesamt 49 Artikel über chirurgische Themen gewidmet. Es beginnt mit einem Artikel über die Entwicklung der Koronararterienchirurgie.* Sehr anschaulich wird über die Männer berichtet, die dazu beigetragen haben, daß in den USA 1971 etwa 25 000 Bypass-Operationen durchgeführt wurden. Besonders wird über Dr. DONALD EFFLER berichtet, einen Experten auf diesem Gebiet. Als Beispiel für den stark an Persönlichkeiten orientierten, erzählerischen Stil der TIME, seien die ersten Sätze des Artikels zitiert.

* (TIME 19/71 "Old hearts, new plumbing")

"It was only 7 a.m. but the operating room in Cleveland Clinic's cardiovascular unit was going full tilt. Nurses, technicians and visiting doctors watched as members of a surgical team took their places around the operating table. With confidence born of experience, the surgeons made a vertical incision from the patient's collarbone to his diaphragme, sawed through his breast-bone and then, using a framelike mechanism, spread the rib cage and exposed the pericar-dium or heart sac. As if on cue, Dr. DONALD EFFLER, tall, athletic and at 55 one of the country's leading heart surgeons, strode into the operating room. Taking his place among his subordinates, he slit open the pericardium and examined the heart ...."
Eigentlicher Anlaß des Artikels war der Kon-greß der American Association for Thoracic Surgery in Atlanta. Mit einer Skizze werden die Koronararterien und ihre Ersetzung durch die A. mammaria int. und die V. saphena de-monstriert. Außerdem sieht man ein Bild von Dr. EFFLER im Operationssaal.
1973, in Heft 10, wird noch einmal auf die Erfolge der coronaren Bypass-Operation ein-gegangen. 1964 war die erste erfolgreiche Operation durch DEBAKEY und andere an einem Mann durchgeführt worden, der heute als LKW-Fahrer arbeitet.

In Heft 32/71 erscheint dann der erste Artikel über Dr. CHRISTIAAN BARNARD und seine aufsehenerregenden Operationen. Einem 49-jährigen Zahntechniker werden Herz und Lunge transplantiert. Drei Wochen später (Heft 35/71) wird über den Tod des Patienten berichtet. Erst in Heft 49/74 wird wieder über CHRISTIAAN BARNARD geschrieben. Diesmal hat er einen insuffizienten linken Ventrikel durch Annähen eines kindlichen linken Ventrikels zu erhalten versucht. Beide Herzkammern werden über den linken Vorhof miteinander verbunden. Sie kontrahieren sich unkoordiniert, da es einen entsprechenden Schrittmacher noch nicht gibt. Innerhalb eines Übersichtsartikels zur Herzchirurgie wird dann in Heft 18/75 letztmalig über CHR. BARNARD berichtet. Die TIME diskutiert zwar Erfolge und Risiken der Operationen von ihm, bezieht jedoch grundsätzlich positiv Stellung. So schließt der Artikel in Heft 32/71 mit BARNARDS eigenen Worten. Er vergleicht einen Patienten, der vom Herztod bedroht ist, mit einem Mann auf dem Schafott, der die Schlinge schon um den Hals hat.
"Now you say to him, we won't hang you. You can stand 200 yards away and we'll get a man to fire one bullet at you. It's not much of a chance, but it's better than definitely hanging." *

* (TIME 32/71 "BARNARD'S Bullet")

Eine weitere Möglichkeit der Herz-Operation zeigt ein Artikel auf, der über die Installation eines Pumpmechanismus in die Aorta descendens berichtet. Prof. KANTROWITZ, Detroit, hat dieses "künstliche Herz" entwickelt. Mit einer anderen Seite der Herzchirurgie beschäftigt sich ein Artikel in Heft 38/72. Ein Forscher der Yale University hat mehr als 200 Herzoperierte beobachtet und festgestellt, daß 70 % von ihnen nach der Operation psychisch auffällig werden. Gedächtnis- und Intellektverlust, Wahn und Depression könnten jedoch vermieden werden, so Dr. CH. PATTERSON KIMBALL, wenn die Patienten besser über Operation, Erfolgschancen und erforderliche spätere Intensivbehandlung aufgeklärt würden.
Der Deckung eines Ventrikelseptumdefektes in Hypothermie (5/73), der Entwicklung atomgetriebener Schrittmacher (17/73) sind weitere Artikel der TIME gewidmet. Sie alle erschienen in der Sparte MEDICINE. Als erster Artikel in der Sparte US erscheint in Heft 45/74 dann ein 7 Spalten langer Bericht über den früheren Präsidenten R. NIXON, der bei einer Operation zur Entfernung eines Thrombus aus einer Beinvene einen Schock durch innere Blutung erleidet. Ausführlich wird über seine Krankheit, die Operation, die Anteilnahme anderer daran berichtet.

Die TIME, die NIXON stets sehr nahe stand, weist besonders darauf hin, daß er, der keiner Krankenversicherung angehört, die gesamten Behmdlungskosten selbst bezahlen muß. Schon in Heft 40/74 war über NIXON'S Thrombose als Ursache für eine Lungenembolie berichtet worden.
Eine relativ geringe Rolle spielen Berichte aus der Bauchchirurgie in der TIME. 5 Artikel beschäftigen sich mit solchen Problemen, 2 von ihnen mit der Therapie von Lebererkrankungen. In Heft 6/72 wird über eine Veröffentlichung im 'British Medical Journal" berichtet. Ärzte der Virginia Commonwealth University und des Medical College of Georgia haben zwei Patientinnen aus dem hepatischen Koma gerettet, indem sie ihren Kreislauf an eine Pavianleber anschlossen. Über den ersten vollständigen Blutaustausch bei einem Erwachsenen, der im Coma hepaticum lag, wird in Heft 21/72 berichtet (Wilford Hall Air Force Medical Center). Dr. ROGER WILLIAMS, Arzt am King's College in London, ist es sogar gelungen, Patienten aus dem Coma hepaticum zu retten, indem er sie an eine künstliche Leber anschloß. Zur Filterung diente Aktivkohle. Kunstharzfiltersäulen waren in Entwicklung. (47/73).
Die Transplantation des Thymus (9/72) ist zwar nicht so sehr ein technisches Problem,

da der Thymus nicht an den Blutkreislauf des Patienten angeschlossen werden muß, dafür gibt es moralische und juristische Probleme, denn zur Transplantation eignen sich am besten die Organe von 14-20 Wochen alten Feten, ein Schwangerschaftsabbruch ist also Voraussetzung. Doch nicht nur in diesem Artikel werden die Beziehungen von Medizin und Politik deutlich. 7 Wochen später berichtet die TIME über eine Klinik für plastische Chirurgie in Saigon, in der vor allem den 50 000 - 100 000 Kindern geholfen werden soll, die bislang im Vietnam-Krieg schwerste Verbrennungen und andere Verletzungen davon getragen haben (16/72).
Über Unfälle und ihre Folgen wird in 7 Artikeln der TIME berichtet. So wird auf die Gefahr von Ski-Unfällen hingewiesen (6/71) und vor dem "snowmobile" gewarnt, ein Mittelding zwischen Go-cart und Schlitten, mit dem allein in den USA 1970 306 Unfälle passierten, bei denen 86 Menschen ums Leben kamen (11/71). Nicht nur Unfallverletzten, auch Patienten mit chronischen Erkrankungen sollen die Möglichkeiten der Prothesenentwicklung zugute kommen, über die in Heft 11/74 berichtet wird. Knochen aus Titan , Sehnen aus Dacron, Gelenke, Gefäße aus Kunststoff, das künstliche Herz, Gehörstimulatoren und das künstliche Auge mit Fernsehkamera im

Glasauge, Computer im Brillengestell und Reizelektroden in der Cortex - dies alles ist wohl heute noch Zukunftsmusik. Zwei weitere Artikel (37/73 und 48/75) gelten der Entwicklung von Armprothesen. Wenn die TIME auch solchen Neuentwicklungen breiten Raum gibt, so versäumt sie es selten, auf die Tatsache hinzuweisen, daß der medizinische Alltag noch weit von derartigen "Ersatzteillagern" entfernt ist, und sei es nur wegen der hohen Kosten (z.B. für eine Armprothese mit "Gefühl" $ 40.000).

Um es gar nicht erst zu schwerwiegenden Unfallfolgen kommen zu lassen, ist ein umfassendes Unfallrettungssystem nötig. Ein solches ist in Illinois installiert. Am Beispiel eines jungen Mannes, DAVID BARR, der sich bei einem Kopfsprung in einen See eine Wirbelsäulenfraktur zuzog, wird darüber berichtet.
"BARR's case was handled with typical military precision. The Ambulance driver dispatched to the lake radioed the nearby Carbondale hospital that BARR's neck appeared broken. The "trauma coordinator" there arranged to airlift BARR 300 miles to Chicago's Wesley Memorial Hospital, which has a unit that specializes in spinal injuries. He knew that Southern Illinois University had an ambulance plane and asked

them to have it ready on Carbondale, where BARR was heading by ambulance. By the time BARR reached the airfield, a doctor was on hand to confirm the break, and a nurse was standing by to accompany the patient on the flight to Chicago. Notified by radio, the Chicago fire department sent a helicopter to meet BARR's flying ambulance at a small airstrip on Chicago's outskirts and sped him to Wesley Memorial, where a team of doctors waited. Though paralyzed, BARR survived."
Weiter wird jedoch nicht nur berichtet, daß die Unfalltotenzahl in Illinois von 13 % auf 2 % der Verletzten sank, sondern auch, daß in anderen Staaten der USA es bei weitem nicht so gut um die Unfallrettung bestellt ist. *

Der Sportmedizin sind in 5 Jahrgängen TIME nur 5 Artikel gewidmet, davon beschäftigen sich schon 2 mit den Folgen des Modesportes Tennis. "Tenniselbow" (20/73) und "Tennistoe" (33/73)- Epicondylitis, Arthritis und Zerrungen im Ellenbogengelenk bzw. hämorrhagische Schäden der Zehenspitzen - sind Folgeerscheinungen der zunehmenden Verbreitung dieser Sportart auch bei Untrainierten und älteren Personen.

Probleme des Doping werden in der TIME nicht behandelt, wenn man von einem Artikel in Heft 52/73 absieht, der über die Erythrozy-

* (TIME 32/72 System for survival)

tenreimplantationen an Sportlern am Institut für Leibesübungen der Universität Stockholm berichtet.
In gewissen Abständen tauchen in der Medizin Versuche auf, psychiatrische Probleme mit chirurgischen Mitteln zu lösen, d.h. durch operative Eingriffe am Gehirn Geisteskrankheiten zu heilen. Nachdem in den Vierziger und Fünfziger Jahren in den USA die Lobotomie propagiert worden war, um schwere Angst- und Zwangszustände zu beseitigen, konzentrieren sich die Versuche jetzt vor allem auf das limbische System. Darüber berichtet TIME 14/72. Erfahrungen liegen vor allem aus den USA und Japan vor, jedoch betont die TIME nachdrücklich ihre skeptische und eher negative Einstellung zur gesamten Psychochirurgie.
Neben den bislang umrissenen Themenbereichen, die in der TIME beschrieben wurden, fanden sich in meist kurzen Notizen die Vorstellung neuer Materialien und Geräte, Berichte über die Vasektomie (40/72), die Sympathektomie bei Hyperhidrosis (16/73) und die Synovialis - Exstirpation bei rheumatischer Arthritis. (26/72). Die Akupunktur, die ja auch für die Chirurgie erhebliche Bedeutung haben könnte und in Deutschland sehr rege diskutiert wird, erscheint in der TIME in diesem Zusammenhang in einem einzigen Beitrag (24/72).

Daß die TIME die Medizin nicht nur von der ernsten Seite sieht, beweisen zumindest zwei Artikel. In Heft 33/71 wird die interessante Frage beantwortet, warum Gelenke knacken, wenn man sie auseinanderzieht. Britische Forscher haben herausgefunden, daß in der ersten Phase des Ziehens durch die Abnahme des Druckes im Gelenk sich Gasblasen bilden, die in der zweiten Phase des Ziehens platzen - es knackt. Wenn sich das Gelenk wieder kontrahiert, wird das Gas resorbiert, was etwa 15 Minuten dauert und bewirkt, daß man nie ein Gelenk zweimal hintereinander knacken lassen kann!
In Heft 6/73 schließlich berichtet man über die Entwicklung eines rotierfähigen Sportschuhes, mit dem Bänderzerrungen im Kniegelenk verhindert werden sollen, die sonst oft entstehen, wenn der Schuh im Matsch stecken bleibt, der Spieler sich aber drehen will.
Allein die beiden letztgenannten Meldungen zeigen, daß die Berichterstattung in der TIME zu Fragen der Chirurgie nicht auf Sensationen bedacht, ereignisbezogen ist, sondern versucht, das gesamte Spektrum der Chirurgie zu beleuchten. Anlässe für Artikel werden selten genannt. Manchmal resümieren sie die Ergebnisse von Kongressen, sehr selten geben sie Berichte in medizinischen Fachzeitschriften wieder, zumindest finden

sich hierüber kaum Angaben. Am häufigsten wird noch darauf hingewiesen, daß die Forschungsergebnisse aus Hochschulen stammen. Nur in einigen Fällen geht die TIME auf gerade besonders aktuelle Dinge ein, die auch in der Tagespresse eine große Rolle spielen. Die Artikel über CH. BARNARD und RICHARD NIXON sind Beispiele dafür. Der letztgenannte Artikel ist auch der einzige, der nicht in der Sparte MEDICINE erschien, sondern in der Sparte THE US. Das entspricht bei 51 betrachteten Artikeln 1,9 %. Die Mehrzahl der Berichte hätte kaum eine Chance, in einer Tageszeitung gut plaziert zu werden. Es fehlt ihnen das eigentlich Exklusive, Sensationelle. Die Aktualität der Zeitschrift ist ohnehin nur eine sekundäre, doch es macht mit das Wesen eines Nachrichtenmagazins aus, nicht einzelne Dinge, Sensationen ganz besonders hervorzuheben und darüber alles andere zu vergessen, sondern es wird kontinuierlich, in der Art einer Umschau, berichtet. Liest man in der deutschen Tagespresse über medizinische Themen, so hat man oft den Eindruck, daß Neuentwicklungen nur in den USA stattfinden. Die TIME scheint dies zu bestätigen. Ganze 3 der 51 Artikel berichten nicht aus den USA, davon je einer aus Japan, England und Schweden, das entspricht 5,8 %. Nur zweimal lassen sich direkte Zusammenhänge

zwischen Artikeln der TIME feststellen, bei den Berichten über die Transplantationen von CHRISTIAAN BARNARD (32/71 und 35/71) und denen über die "Tennis-Ellbogen" und "Tenniszehen" (20/73 und 33/73). Ansonsten erscheinen die Artikel meist wie Schlaglichter, getreu dem Grundsatz der TIME, nur die Essenz der Nachrichten wiederzugeben. In PROSPECTUS, den Leitsätzen, die sich LUCE und HADDEN 1923 für ihre Zeitschrift setzten, heißt es außerdem, sie hätten Respekt vor dem Alten, besonders den Sitten,und Interesse an neuen Ideen. So zeigt die TIME zwar neue Möglichkeiten in der Medizin auf, ist aber weit davon entfernt, sie begeistert zu propagieren. Der feste Boden der Schulmedizin wird nur recht ungern verlassen. Auch hier lässt sich, wie später vor allem in Aussagen der TIME zur Gesundheits- und Sozialpolitik erkennen, daß sie eine eher konservative Haltung einnimmt.
Wir haben bereits mehrfach festgestellt, daß die TIME bei ihrer Berichterstattung besonders die persönliche, menschliche Seite betrachtet. Fast immer werden die Artikel mit der Schilderung bestimmter Fälle begonnen. Es wird also kein theoretisches Wissen vermittelt, sondern der Leser fühlt sich stets persönlich angesprochen, da ihn ja selbst leicht ein ähnlicher Unfall oder eine

ähnliche Krankheit treffen kann. Es findet sich bei der TIME also ein hoher Grad von Intimität.
Obwohl die TIME Berichte aus allen Bereichen der Chirurgie veröffentlicht, setzt sie doch Schwerpunkte und betont besonders die Herzchirurgie. Zum einen ist das Herz an sich wohl das Organ, dem die meisten Emotionen des Menschen gelten, so daß Berichte über Herzchirurgie einer gewissen Publizität immer sicher sein können. Zum anderen sind natürlich auch auf diesem Gebiet besondere Fortschritte gemacht worden, wenngleich sie für die Masse der Menschen in absehbarer Zeit weniger Bedeutung haben werden als andere Entwicklungen.
Zur allgemeinen Publizität des in der TIME Berichteten ist zu sagen, daß wohl z.B. die Sympathektomie bei Patienten mit Hyperhidrosis eine geringere Publizität hat als die Berichte über die Operationen von CHRISTIAAN BARNARD. Dennoch gibt es sicher viele Leser, die sich dafür interessieren und auch ein Artikel über solch ein spezielles Thema ist so verständlich geschrieben, daß jedermann ihn versteht. So bringt die TIME oft auch für den Fachmann interessante Artikel, macht sie jedoch für den Laien verständlich.
Nur dadurch ist eine umfassende Publizität, d.h. Veröffentlichung = Öffentlichmachung möglichst vieler Sachverhalte möglichst breiten Bevölkerungsschichten möglich.

b) Innere Medizin

Tab. 4

Anteil d. Inneren Medizin	absolut	Prozent der gesamten Medizinberichterstattung
1971	18/24	7,09
1972	22/14	8,67
1973	14/20	6,82
1974	20/13	8,28
1975	30/6	21,08

Eine für den deutschen Leser ungewohnte Themenauswahl trifft die TIME in der Inneren Medizin. Nicht Herzerkrankungen, Diabetes mell., rheumatische Erkrankungen oder Hypertonie, also "Volkskrankheiten" werden überwiegend behandelt, sondern die Infektionskrankheiten. 25 Artikel aus diesem Gebiet stehen 15 Artikeln über Herz-Kreislauferkrankungen, keinem über Diabetes mellitus und keinem über rheumatische Erkrankungen gegenüber. Diese Überrepräsentierung von Berichten über Infektionskrankheiten betrifft vor allem die Jahrgänge 1971 und 1972, in denen je 8 Artikel einem (1971) bzw. 2 (1972) über Herz-Kreislauferkrankungen gegenüberstehen. 1973 kehrt sich das Verhältnis um (7 Artikel über Herz-Kreislauf-, 3 über Infektionskrankheiten), 1974 und 1975 ist das Verhältnis nahezu ausgeglichen, jedoch erhält der Bluthochdruck eine

besondere Wertung, dem in Heft 2/75 eine Cover-Story gewidmet ist. So entwickelte sich in den Jahren 1971 bis 1975 also eine eindeutige Umschichtung der Berichterstattung.
Sicher spielt bei der besonderen Betonung von Infektionskrankheiten auch die Tatsache eine Rolle, daß sich die TIME an ein internationales Publikum wendet. Themen wie die Lepraforschung (37/71), die Malaria-Infektion durch Bluttransfusion (11/71) oder rheuma-ähnliche Herzveränderungen bei Psittakose (46/74) würden den deutschen Leser kaum interessieren, sind jedoch in anderen Ländern durchaus von Bedeutung.
Größeren Anteil an den Artikeln haben aber so weit verbreitete Krankheiten wie die Grippe (34/74, 8/73, 6/75), die Hepatitis (26/72, 34/74, 35/74) oder die Röteln (38/71, 33/72). Hierbei sind inhaltlich die Prophylaxe und die Infektionsquellen von besonderer Wichtigkeit. Im Winter 1971/72 erwartete man in den USA eine große Röteln-Epidemie. 6 Jahre vorher waren 30 000 Fehlgeburten und 20 000 geschädigte Neugeborene die Opfer einer solchen Epidemie geworden. So versuchte man 1971 die in Frage kommenden etwa 5 Mill. Frauen auf Röteln-Antikörper zu testen und wenn nötig zu impfen. Leider liegt über die Erfolge dieser Aktion

kein Bericht der TIME vor. 11 Monate später weist die Zeitschrift jedoch wiederum junge Frauen auf die Röteln-Impfung hin, die am besten unmittelbar nach der Geburt eines Kindes vorgenommen werden sollte, um die Gefährdung eines Embryos sicher auszuschließen (33/72).

Die Entwicklung von Impfstoffen und ihre Anwendung ist ein immer wiederkehrendes Thema der TIME. Gegen Poliomyelitis (9/72), Virus-Meningitis Typ C (27/72) und Hepatitis-B (14/71), Röteln und Grippe (vgl. o.) wird die Impfung propagiert. Die Pocken sind dank der weltweiten Impfkampagnen fast völlig zurückgegangen, 1967 hatte es noch 2,5 Mill. Opfer in 30 Ländern gegeben (47/75).

Doch auch über die Ursachen immer wieder aufflackernder Epidemien wird berichtet. Hier steht die Hepatitis im Vordergrund, deren Übertragung durch Moskitos, in denen die Viren mehrere Tage überleben (26/72), durch Durchstechen der Ohrläppchen für Ohrringe und durch Tätowieren (35/74), ja sogar durch einen Zahnarzt, der 12 Patienten in seiner Praxis ansteckte (24/74), werden hervorgehoben.

Das vermehrte Auftreten von Staphylokokken-Infektionen der Haut führen verschiedene Ärzte in der TIME auf das Verbot der F D A (Food and Drug Administration) von Hexachloro-

phen zurück. Dieser Stoff war vor allem in Kinderpuder und verschiedenen Kosmetika enthalten (7/72).
Mangelhafte hygienische Verhältnisse in vornehmen New Yorker Clubs und Restaurants deckte das N.Y. City Health Dep. auf. Man fand z.B. Küchenschaben im vornehmen Union League Club in Manhattan (47/75).
Auch im Bereich der Inneren Medizin begegnet uns wieder einer der "Lieblingspatienten" der TIME: Präsident RICHARD NIXON, bei Erscheinen von Heft 30/73 noch im Amt, in dem er sich eine Mykoplasmen-Pneumonie zuzog. Einen Zusammenhang zwischen dieser ersten ernsteren Erkrankung als Präsident und der Belastung durch die gleichzeitig schwelende Watergate-Affäre vermutet die TIME. "Thus it is most unlikely that NIXON's illness provides any psychosomatic insights into his feelings about Watergate - but quite possible that his first bout with illness since becoming President is the indirect result of that unhappy affair." (30/73).
Über eine dunkle Seite der amerikanischen Medizin berichtet die TIME am 7. August 1972. 29 Jahre nach der ersten von ARNOLD, MAHONAY und HARRIS durchgeführten Syphilis-Therapie mit Penicillin wird eine Studie des US Public Health Service einer breiten Öffentlichkeit bekanntgemacht, bei der 425 Syphilis-Kranke

seit 1932 unbehandelt beobachtet wurden, um die Spätstadien einer nicht therapierten Syphilis zu erforschen. Alle 425 Erkrankten sind Neger aus Alabama, arm und ungebildet. Für ihren Verzicht auf jede kausale Therapie wurde ihnen kostenlose Behandlung anderer Krankheiten, kostenloses Mittagessen und kostenlose Beerdigung nach der Autopsie gewährt. Jahrelang war in medizinischen Fachzeitschriften über den Verlauf der Studie berichtet worden, ohne daß daran Anstoß genommen worden wäre. 351 Personen sind inzwischen verstorben, viele von ihnen an syphilitisch bedingten neurologischen oder kardiovaskulären Erkrankungen. Ein Korrespondent der Associated Press hat diesen Skandal endlich an die Öffentlichkeit gebracht (32/72).
23 Millionen Amerikaner haben zu hohen Blutdruck, kaum die Hälfte weiß davon, nur 1/4 wird regelmäßig überwacht und behandelt, 60 000 Kranke pro Jahr sterben unmittelbar an der Hypertonie. Die gleiche Zahl erliegt Nierenerkrankungen, 600000 würden 1975 an Herzinsuffizienz sterben, 200 000 Personen an cerebralen Durchblutungsstörungen, dies alles Erkrankungen, deren Hauptursache die Hypertonie ist. Die TIME widmet ihr die Cover-Story des Heftes 2/75. Anlaß des Artikels sind jedoch nicht so sehr eine zuneh-

mende Erkrankungshäufigkeit oder neue Forschungsergebnisse auf diesem Gebiet, sondern der Wechsel von Prof. JOHN HENRY LARAGH an das New York Hospital - Cornell Medical Center. Die starke Abhängigkeit der TIME-Berichterstattung von Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens wurde bereits mehrfach betont. So berichtet etwa 1/3 des Artikels über Dr. LARAGH und seinen beruflichen Werdegang, vor allem seine Arbeiten über den Renin-Aldosteron Mechanismus und die Beziehungen zwischen Ovulationshemmern und Hypertonie. Aber auch über seinen Tagesablauf, seine Hobbys und seine Ehefrau wird berichtet. Nichtsdestoweniger gibt die TIME eine eindringliche Übersicht über die Risikofaktoren der Hypertonie, wie falsche Ernährungsgewohnheiten, besonders Fettsucht, Rasse (Krankheitshäufigkeit 1:4 bei Schwarzen, 1:7 bei weißen Personen), erbliche Faktoren und Stress. So wurden Blutdruckerhöhungen bei Arbeitslosen festgestellt, die nach der Wiederbeschäftigung nicht zurückgingen. Prominente Opfer der Hypertonie werden genannt: der engliche König CHARLES II., WOODROW WILSON, FRANKLIN D. ROOSEVELT und JOSEPH STALIN. Besonders wichtig scheint die wiederholte Aufforderung, seinen Blutdruck regelmäßig kontrollieren zu lassen, verbunden mit der exakten Beschreibung des Sphygmomanometers. "LARAGH and his colleagues have

given medicine the weapons for conquering the quiet killer. All its potential victims must do is arm themselves " (2/75) (s.Abb. 3).

Der Hypertonus ist jedoch nicht der einzige Risikofaktor für Herzinsuffizienz und Infarkt.. Die Zusammenhänge zwischen Herzerkrankungen und Nikotinabusus (6/71, 4/72, 52/73), Stress (15/74, 33/75), Kaffeegenuß (1/73), Hypercholesterinämie (4/73) und Marihuana (35/74) werden nachdrücklich betont, der Leser wird aufgefordert, daraus Konsequenzen zu ziehen. Ist der Infarkt dann erst einmal eingetreten, muß bei denen, die ihn überlebten, die Reha - bilitation einsetzen. Die Hefte 23/72 und 4/73 befassen sich mit solchen Maßnahmen. Eine generelle Rehabilitation nach Herzinfarkten gibt es in den USA nicht. So kommt es auf die Eigeninitiative des Betroffenen an. Ein Beispiel bietet in dieser Beziehung eine New Yorker Kardiologin, die in einem Haus der Young Men's Christian Association regelmäßig Sport mit Infarktpatienten treibt (23/72).

Auf falsche Ernährungsgewohnheiten als Risikofaktoren für Hypertonie und Infarkt wurde bereits hingewiesen. Probleme des Übergewichtes werden innerhalb der Inneren Medizin in den Heften 26/72, 19/74, 35/74 und 50/74 behandelt. Auf eine Cover-Story über die amerikanischen Eßgewohnheiten im allgemeinen wird

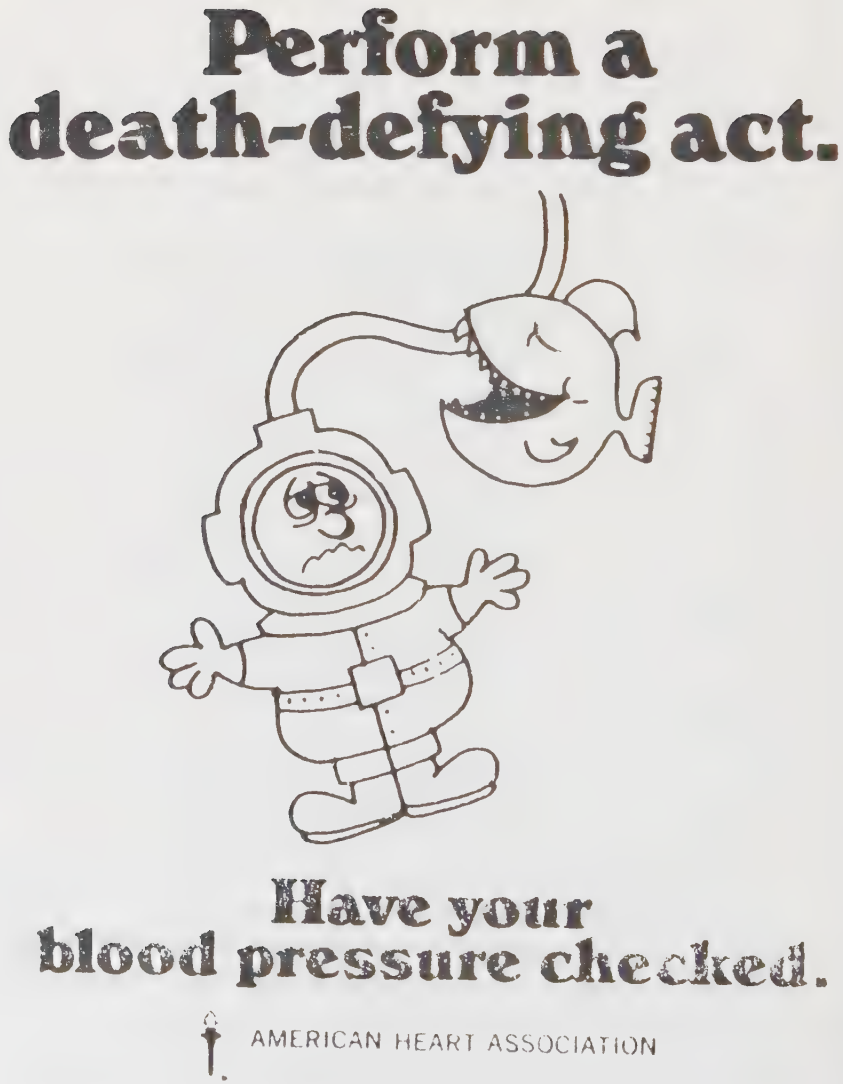


Abb. 3
"Hypertension, conquering the quiet Killer"
TIME 2/75 (S. 33)

in der Rubrik "Gesundheitserziehung" näher eingegangen. Daß jedoch nicht nur die Adipositas, sondern auch Maßnahmen dagegen medizinische Probleme bilden können, lesen wir in Heft 50/74. Die American Medical Association weist darauf hin, daß Kuren mit humanem Choriongonadotropin in Verbindung mit 500-Kalorien-Diäten durch den nicht ärztlich überwachten raschen Gewichtsverlust gefährlich seien, das HCG keinen Einfluß auf die Gewichtsabnahme habe, im Gegenteil Kopfschmerzen und Depressionen verursacht. Auch die von der Akupunktur abgeleitete "Staplepuncture", bei der kleine Klammern an der Ohrmuschel befestigt werden, an denen gedreht werden soll, sobald den Patienten bei der 400-Kalorien-Diät der Hunger überfällt, wird abgelehnt. Nach der Theorie der "Staplepuncture" befinden sich "Fettsucht-Nervenendigungen" in der Ohrmuschel. Die AMA stellt dazu lakonisch fest, der einzige Effekt seien Ohrinfektionen. Kopfschmerzen, von einigen ebenfalls als Zivilisationskrankheit bezeichnet, jedoch schon vor 5000 Jahren von einem sumerischen Dichter beklagt, sind das Thema eines Artikels in TIME Heft 23/72. An verschiedenen amerikanischen Hospitälern, so in New York und Boston, gibt es spezielle Forschungsabteilungen, die sich mit dem Symptom Kopf-

schmerz befassen. Zahnschmerzen, Hunger, Tumoren, Allergien, Migräne, Völlegefühl, Depressionen sind nur einige der genannten Ursachen und auch Persönlichkeitsfaktoren spielen eine große Rolle. Dazu Dr. JOHN GRAHAM, Vorsitzender der Headache Research Foundation, Boston:
"Clusters generally hit proud, hard-driving individuals who work under substantial self-imposed stress. Most cluster sufferers are similiar in appearance with prominent masculine features and reddened, grainy, deeply furrowed skin."
Daraus folgt, daß nur in manchen Fällen eine medikamentöse oder operative Therapie helfen kann. Oft jedoch ist eine völlige Änderung der Lebensweise nötig (23/72).
Innerhalb der Inneren Medizin begegnet uns zum ersten Mal das Problem der Rauschgiftsucht. Ähnlich wie in Europa ist man sich in den USA zwar über die Schädlichkeit von Heroin und Opium einig, diskutiert wird jedoch, ob auch Marihuana unter das allgemeine Rauschgiftverbot fallen soll. Während z.B. der Direktor des Action Office of Drug Abuse Prevention, Dr. R.DUPONT, negative Wirkungen auf Immunsystem, Fertilität und Fahrtüchtigkeit hervorhebt (48/74), finden Forscher des Research Institute for the Study of Man, N. Y., bei zweijähriger Beobachtung von Ver-

suchspersonen keine physischen Mängel (29/75). Genetische Schäden, die von anderen dem Marihuana zugeschrieben werden, lassen sich so natürlich nicht feststellen. In späteren Kapiteln (vor allem Gesundheitspolitik) wird noch näher auf diese Problematik eingegangen werden.
Weitere Themen innerhalb der Inneren Medizin, über die die TIME in den Jahren 1971-1975 berichtete, waren:
Cholesterin-Gallenstein-Therapie mit Chenodesoxychol-Säure (4/72),
über das Vitamin D (9/72),
Kaliumverluste bzw. Abfall der Erythrozyten-Konzentration bei Astronauten (18/72 bzw. 45/73),
über die Thalassämie (46/72),
über alkoholische Leberveränderungen (5/74),
maligne Hyperthermie nach Halothan-Narkose (24/74),
Wirkung von Narkose-Gasen auf Operationsteams (43/74).
Das große Gebiet der Endokrinologie erhält mit einem Artikel über die erstmalige Synthese des Wachstumshormons in Heft 3/71 nur geringen Raum.
Definitionsgemäß werden in der Rubrik "Innere Medizin" auch Artikel physiologischer Natur behandelt. Dazu gehören Themen wie die Wirkung heißer, trockener Winde in Israel

auf den menschlichen Organismus (24/71), die Unterscheidung von B- und T-Lymphozyten (43/73), DNS-Veränderungen in Bakterien (30/74) oder die Schädigung der Haare durch den Afro-Look (27/72).
Gerade ein Artikel wie der letztgenannte ist ein Beispiel für die Aktualität der TIME-Berichterstattung, die in der Medizin eben medizinische Konsequenzen aus Entwicklungen der Zeit beleuchtet. Doch da die Innere Medizin im Vergleich zur Chirurgie etwa sich viel weniger schnell und sprunghaft entwickelt, muß man der Befriedigung des Sensationsbedürfnisses des Lesers in diesem Bereich gelegentlich etwas nachhelfen. Beispiel: "Because it happens so frequently, doctors rarely get overly excited when youngsters swallow coins, buttons or other foreign objects. But doctors at the Ohio State University Hospital in Columbus were worried when an adult patient, almost helpless as a result of head injuries, swallowed a thermometer that had been placed in his mouth by a careless nurse's aide. They immediately put the patient on a low-roughage diet, and watched by means of X rays as the thermometer slowly made its way first into the stomach, then into the small intestine and finally into the large intestine. The doctors were prepared to remove the glass

tube surgically if necessary. But 19 days later, the crisis - and the thermometer - passed ....." (31/72).
So erlangen recht nebensächliche Dinge große Publizität. Sehr wichtig und als Zeichen der Intimität der TIME-Berichterstattung zu werten, ist der Artikel in Heft 49/75, in dem der Handgriff nach Dr. HENRY HEIMLICH, Cincinnati, zum Herausschleudern eines übergroßen Bolus demonstriert wird. Die Zahl der jährlich am Bolus-Tod sterbenden Personen läßt sich nur schätzen.
Häufiger als in der Berichterstattung über chirurgische Themen werden in der Inneren Medizin Behörden wie die Food and Drug Administration oder der US Public Health Service bzw. Fachzeitschriften als Quellen angegeben. Oft werden in kleineren Meldungen einzelne Persönlichkeiten als Quellen genannt, wobei jedoch davon auszugehen ist, daß die primäre Berichterstattung in Fachzeitschriften vorausging.
Auch erscheinen innerhalb der Inneren Medizin häufiger Artikel außerhalb der Sparte MEDICINE als dies bei der Chirurgie der Fall war. Von den 87 Artikeln erschienen immerhin

2 in der Sparte US

2 in der Sparte EUROPE

1 in der Sparte BUSINESS
(Präsentierung von Einmal-Thermometern (50/72)

1 in der Sparte SCIENCE

das sind 6,6 %.

Die gleiche Anzahl von Artikeln berichten nicht über Medizin in den USA. Zwei Artikel berichten aus Frankreich, je einer aus England, Italien, Israel und Pakistan.

c) Krebsforschung

Tab. 5

Anteil d. Krebsforschung	absolut	Prozent der gesamten Medizinberichterstattung
1971	19/0	7,12
1972	11/1	4,25
1973	31/0	14,31
1974	27/12	11,09
1975	6/11	4,48

Dem umfangreichen Gebiet der bösartigen Tumoren ist in der vorliegenden Arbeit ein eigenes Kapitel gewidmet, obwohl es sicher auch innerhalb anderer Sparten wie Innere Medizin, Gynäkologie oder Chirurgie behandelt werden könnte. Auf der anderen Seite hat sich die Onkologie jedoch in der Medizin einen eigenständigen Platz erworben und es erscheint reizvoll zu betrachten, welche Wertung die TIME einer solch großen Krankheitsgruppe gibt, welche Themen hier besonders beleuchtet werden, von welchen äußeren Einflüssen die Berichterstattung abhängt.
Die Genese bösartiger Tumoren ist weitgehend ungeklärt. Und wo etwas unklar ist, gibt es besonders viele Versuche, Hypothesen, Theorien. So nimmt die Frage nach der Ätiologie des Krebses den größten Raum innerhalb der Krebsforschung ein. Diskutiert werden vor

allem die virale Entstehung, Defekte im Immunsystem, medikamentöse und aktinische Carcinogenese. Innerhalb einer Titelgeschichte über die Entwicklung der Humangenetik bringt die TIME in Heft 16/71 gleich zwei ätiologische Möglichkeiten, die virale und die immunpathologische. Forscher der Universität Wisconsin haben entdeckt, daß Viren, aus Tumoren isoliert, ihre RNS dazu benutzen, die DNS ihrer Wirtszellen enzymatisch so zu verändern, daß die Zellen carcinomatös entarten. Besonders hohe Aktivitäten dieses Enzyms wurden in Leukämiezellen gefunden. Andere Forscher (GEORGE TORADO, National Cancer Institute) fanden das gleiche Enzym jedoch auch in normalem Körpergewebe, woraus sie schließen, daß auch körpereigene RNS in der Lage ist, die DNS anderer Zellen so zu verändern, daß sie zu Carzinomzellen werden.

Zusammenhänge zwischen Immun-system und Krebsentstehung lassen sich vermuten, wenn man liest, daß Patienten, die nach Transplantationen hochdosiert Cytostatika erhalten, vermehrt an Krebs erkranken. Dieses Phänomen wird in Heft 16/71 nur angedeutet. Zwei Jahre später widmet TIME der Immuntheorie eine Titelgeschichte. Und ähnlich wie bei der bereits beschriebenen Titelgeschichte über Hypertonie (2/75) steht ein Forscher im

Mittelpunkt des Artikels, Dr. ROBERT GOOD, kurz vorher Direktor des New York's Sloan-Kettering Institute for Cancer Research geworden. Er ist einer der prominentesten Verfechter der Immuntheorie der Krebsentstehung und -bekämpfung. Er meint, daß das Immunsystem nicht nur Infektionen von außen verhindert, sondern auch die körpereigene dauernde Produktion von potentiellen Krebszellen überwacht. Krebskranke haben immer auch Immundefekte. Patienten mit Antikörpermangel erkranken gehäuft an Krebs. Darauf aufbauend ist es Wissenschaftlern gelungen, Tumoren wie das maligne Melanom oder die Lymphoblasten-Leukämie durch Impfungen mit dm BCG-Impfstoff erfolgreich zu behandeln. Die Impfung verursacht eine unspezifische Aktivierung des Immunsystems, bei der dann auch die Abwehr von Tumorzellen stimuliert wird. Gerade diese fehlende Spezifität der Therapie und das ungelöste Problem, warum nur ein Teil der Patienten auf die Therapie überhaupt anspricht, haben ihre weitere Verbreitung bislang verhindert (12/73) (s.Abb. 4).

Die virale Carcinogenese taucht in der TIME immer wieder auf. In Heft 21/71 wird berichtet, daß bei Parsi-Frauen in Indien, deren Erkrankungshäufigkeit an Brustkrebs dreimal so hoch ist wie die der übrigen Bevölkerung, in über 40 % der Fälle Virus-Partikel in der

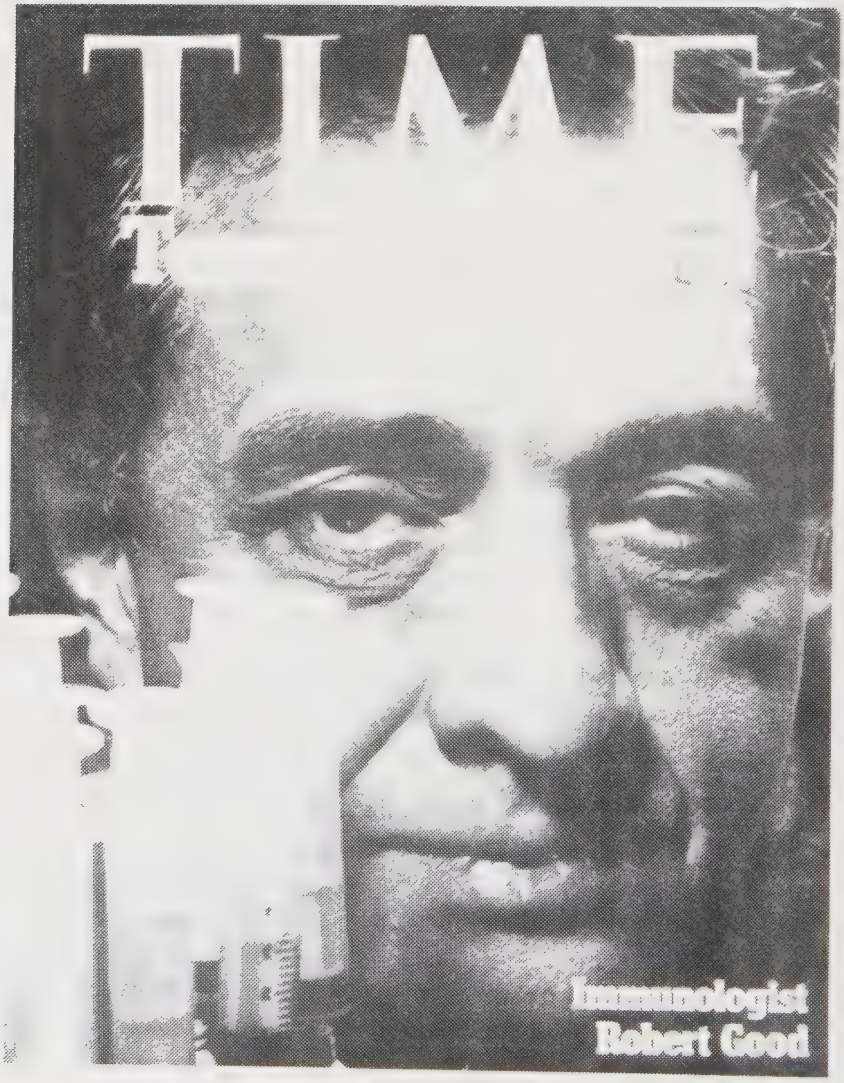


Abb. 4
TIME 12/73 Titelbild

Milch gefunden wurden, dieselben, die schon 1936 als BITTNER-Virus Brustkrebs bei Mäusen verursacht haben. Im Dezember 1971 erscheint ein Artikel, der auf die Entdeckung von Viren in Rhabdomyosarkomen hinweist. Katzen injiziert, rufen diese Viren wiederum Tumoren hervor (50/71). Ebenfalls bei Katzen wird eine durch Viren übertragbare Leukämie gefunden (34/73).

Der Herpes simplex-Virus, allgemein als Erreger lokaler Hauterkrankungen und Anginen bekannt, gerät in Heft 14/74 in den Verdacht, Krebserreger zu sein. ALBERT SABIN, Entdecker des Poliomyelitis-Lebendimpfstoffes, fand in Studien zwischen 1967 und 1973 Herpes simplex-Antikörper bei Patienten mit Carcinomen von Lippe, Nase, Niere, Blase, Prostata, Cervix und Vulva. Patienten mit anderen Tumoren und Patienten ohne Tumoren wiesen diese Antikörper nicht auf. Monate später jedoch veröffentlicht er in der Zeitschrift "Proceedings" der National Academy of Science eine Stellungnahme, in der er seine Ergebnisse widerruft. Bei weiteren Untersuchungen 1973 und 1974 ließen sie sich nicht reproduzieren. Ganz rein gewaschen wird der Herpes simplex-Virus jedoch nicht (39/74).

Daß Chemikalien und Medikamente cancerogen sind, ist besonders in der Arbeitsmedizin

von Bedeutung. TIME 32/75 berichtet über eine Testmethode, Kanzerogenität von Stoffen über ihre Mutagenität bei Bakterien festzustellen. Als Testmedium dienen Kulturen von Salmonella typhi murium. Hiermit können sogar Stoffe untersucht werden, die erst im Organismus zu Kanzerogenen umgebaut werden.
Radioaktive Strahlen sind die Ursache von vermehrtem Auftreten bösartiger Tumoren bei den Überlebenden der Atombomben von Hiroshima und Nagasaki. In bis zu zehnfacher Häufigkeit gegenüber Normalpersonen treten Leukämie, Schilddrüsen-, Uterus- und Knochentumoren auf (24/71).
Die schulmedizinische Therapie der Krebserkrankungen gliedert sich in chirurgische Therapie, Strahlenbehandlung und Cytostatika. Die chirurgische Therapie findet nur in einem Bericht Erwähnung. Im November 1973 muß sich EDWARD KENNEDY jr. wegen eines Chondrosarkoms ein Bein amputieren lassen. Von den etwa 3200 Krebs-Todesfällen bei Kindern pro Jahr in den USA sind nur 178 durch Knochen-Tumoren verursacht. Neben einem kleinen Op-Bericht findet sich eine ausführliche Schilderung der familiären Situation der KENNEDYS (49/73).
Die Kombination von Cytostatika und Bestrahlung von Gehirn und Rückenmark gegen Leukämie

empfiehlt ein Kongreß des National Cancer Institute und der American Cancer Society (25/72). Besonders auf dem Gebiet der Cytostatika-Therapie sind in den letzten Jahren bedeutende Fortschritte gelungen. Dem entspricht die A. und M. LASKER FOUNDATION, indem sie im Jahre 1972 ihre Preise an 16 Forscher in den USA, Großbritannien und Afrika vergibt, die sich um die Chemotherapie der Tumoren verdient gemacht haben. Besonders erwähnt werden die Therapie von Haut-Carcinom, Chorionepitheliom, Morbus Hodgkin und BURKITT-Lymphom (48/72).

Eine von der Schulmedizin abweichende Therapieform propagiert Dr. ROBERT RAND, Neurochirurg an der Universität von Californien. Ausgehend von der Tatsache, daß Tumoren zugrunde gehen, wenn ihre Blutversorgung stockt, injizierte er bei 5 Patienten mit Hirntumoren flüssiges Silikon mit feinen Eisenspänen in die Arteria carotis communis, wartete bis das Silikon den Tumor erreicht hatte und hielt es mit einem Elektromagneten dort solange fest, bis das Silikon erstarrt und dadurch die Blutzufuhr versiegt war. Der Tumor "verhungerte". Geeignet für diese Therapie sind jedoch nur Tumoren, deren Gefäßversorgung leicht zu isolieren ist (22/73).

Auffällig erscheint bei der Berichterstattung der TIME, daß nur in einem einzigen Fall

über ein "Wundermittel" berichtet wird, ein Medikament, das jenen Patienten helfen soll, die von der Schulmedizin aufgegeben sind. In Deutschland ist man anderes gewohnt. Heft 15/71 bringt einen Artikel über Laetrile, ein cyanid-haltiges Heilmittel aus Aprikosenkernen, das 1950 von ERNST T. KREBS jr. entwickelt, 1963 von der Food and Drug Administration wegen mangelnder klinischer Erprobung jedoch verboten wurde. Seither haben etwa 2500 Nordamerikaner eine Klinik in Tijuana, Mexiko, aufgesucht, um dort mit Laetrile behandelt zu werden. Warum, so fragt die TIME, läßt man es in den USA nicht zu, obwohl neuere Erprobungen nur die Wirkungslosigkeit, jedoch keine Schädlichkeit erwiesen (15/71).

Bösartige Tumoren sind die zweithäufigste Todesursache in den USA nach den Herz-Kreislauferkrankungen. 350 000 Menschen starben 1973 daran. Solange die Ätiologie umstritten und die Therapie in weiten Bereichen unzureichend ist, ist auch der Staat aufgefordert, die Tumorerforschung zu fördern und die Vorsorgeuntersuchung und Frühdiagnostik zu propagieren.

1971 entsteht eine Debatte über die Form einer "Conquest of Cancer Agency" im US-Senat (27/71 und 46/71). 1973 wird ein "National Cancer Plan" erstellt, ein 5-Jahresplan,

der für 1973 426 Mill. $ und für 1974 500 Mill. $ aufweist (24/73).
Krebsforschung auf internationaler Ebene ist ein Ergebnis des Besuches von RICHARD NIXON in Moskau 1972. Amerikanische und sowjetische Forscher werden Cytostatika austauschen, um deren Wirkung zu überprüfen (33/72). Im gleichen Heft wird über eine Aktion in Kalifornien berichtet, bei der Krebskranke anderen Betroffenen helfen, mit ihrem Schicksal fertig zu werden und zwar besonders solchen, bei denen keine Aussicht auf Heilung besteht. So soll gerade die Isolation und Trostlosigkeit der Patienten abgebaut werden. Besonders betont wird der positive Effekt für beide, Berater und Ratsuchenden.
71 000 Amerikanerinnen erfuhren 1972, daß sie an Brustkrebs leiden, 30 000 Frauen starben daran. Damit ist der Brustkrebs der häufigste bösartige Tumor der Frau. Die TIME widmete ihm einen besonders großen Anteil ihrer Berichterstattung über Probleme der Onkologie. Dies liegt einmal an den guten Möglichkeiten der Frühdiagnostik auf diesem Gebiet, zum anderen am aktuellen Geschehen im Jahre 1974. Im Mai 1972 erscheint ein umfassender Artikel über Brustkrebs, seine Erkennung und Therapie, wobei besonders auf die Möglichkeit plastischer Opera-

tionen bei früh genug erkannter Erkrankung hingewiesen wird (21/72). Schon in Heft 52/71 war auf die Einführung der Xeroradiographie in die Krebsdiagnostik hingewiesen worden. Zwei Jahre später (52/73) wird die mangelende Beteiligung der Frauen an Vorsorgeuntersuchungen beklagt. Nur 50 % machen davon Gebrauch.
Dies ändert sich schlagartig, als im Oktober 1974 bekannt wird, daß die Frau des Präsidenten der USA, BETTY FORD, an Brustkrebs erkrankt ist. Minutiös wird ihre Reaktion auf diese bei einer Routineuntersuchung gefundene Erkenntnis geschildert, der zwei Tage später die totale Mastektomie folgt. Bemerkenswert das Erscheinen des Artikels als zweiter der Rubrik THE US, Überschrift: "The First Family". Im gleichen Heft in der Rubrik MEDICINE findet sich das Ergebnis einer Studie der Universität von Boston, nach der Reserpinpräparate zur Blutdrucksenkung das Brustkrebsrisiko erhöhen (40/74).

Eine Woche später, unter dem Eindruck der gelungenen Operation, erscheint ein weiterer ausführlicher Artikel über Diagnose-Möglichkeiten. Hier wird auch versucht, den Frauen die Angst vor der postoperativen Entstellung zu nehmen. Die Reach to Recovery-Organisation wird vorgestellt, Frauen, die selbst eine Mastektomie hinter sich haben und ebenfalls Betroffene kurz nach deren Operation besuchen, um ihnen zu helfen.

"Volunteers visit patients three to five days after the operation, about the time that the worst post-surgical depression begins to set in. A few even point to wellshaped bosoms and ask jauntilly, "O.K., Kid, which one is real?" Most patients are unable to tell" (41/71).
Weitere 3 Wochen später muß auch die Frau des designierten Vize-Präsidenten, HAPPY ROCKEFELLER, erkennen, daß sie von Brustkrebs betroffen ist. Die Krankheit der "First and Second Lady" der Vereinigten Staaten löst eine ungeahnte Bewegung unter Amerikas Frauen aus:
"With their admirable courage and frankness, HAPPY ROCKEFELLER and BETTY FORD have effected a profound change in the general attitude toward a dread disease. Women are showing a new willingness to discuss breast cancer openly, to face it directly. Across the nation they are besieging hospitals and doctors Offices, seeking examination and information. Manhattan's Guttman Clinic, which screens women for breast cancer, until recently received 30 to 40 telephone calls a day. It is now receiving as many as 400 calls .... The American Cancer Society's division in Atlanta has been overwhelmed by phone calls from women inquiring about breast cancer, and two local hospitals offering free breast checks are now booked through next July " (44/74).

Der Prototyp der von Brustkrebs befallenen Frau ist Mitte 40, hat sehr lange Periodenblutungen, keine Kinder und ist übergewichtig. Die Spanne zwischen erstem Verdacht und Gang zum Arzt beträgt immer noch 2 1/2 Monate. In Wort und Bild wird den Frauen die Selbstuntersuchung empfohlen (s.Abb. 5). In Heft 49/74 wird noch einmal über Brustkrebs berichtet. Der traurige Anlaß ist die Notwendigkeit, auch HAPPY ROCKEFELLERS zweite Brust zu operieren. Bei der Operation der einen Seite war vom Operateur bereits Gewebe der anderen entfernt worden, in dem bei genauer Durchmusterung am nächsten Tag ebenfalls Carcinomzellen gefunden wurden. Nur wenige Chirurgen teilen bislang die Meinung von Dr. JEROME URBAN, Manhattan, bei der Operation der einen Brust auch eine Probeexcision der anderen durchzuführen. Sie fürchten Effekte durch die Entnahme, die eine spätere mammographische Untersuchung erschweren könnten.
"Our purpose is to try to dispel some of the fears and myths by answering the questions that women have about breast cancer".
Das ist das selbstgesteckte Ziel des Autors der Artikel über den Brustkrebs in der TIME, PETER STOLER (Letter from the Publisher, 44/74). Hier nimmt die TIME die Aufgabe wahr, nicht nur Fakten zu präsentieren, sondern

would certainly not pussyfoot around about having a radical because it's not worth it. Both Shirley Temple Black and Marvella Bayh, wife of Indiana Senator Birch Bayh, have made it equally clear that a mastectomy is less tragic than some believe.

A common feeling among mastectomy patients is that they will be rejected by their husbands or lovers, and some in fact are. Though few marriages have broken up solely as a result of the operation, many troubled marriages have been pushed past the point of no return by a husband's inability to accept his wife's operation. "My husband is an alcoholic, and this was just one more thing he couldn't handle," says Mrs. Judy Keating, 47, of Atlanta. "He told me my scar was downright ugly."

Stable marriages not only survive the surgery but often seem strengthened by it. Says Happy Rockefeller: "My experience is that this is the sort of thing that brings families even closer together." Some husbands are so grateful that their wives are alive that they quickly overcome any adjustment problems. Mrs. Martha Knighton, 44, of Atlanta, attempted to apologize to her husband Don after her operation. "You signed up for a matched pair, and I've broken up the set," she said. But Don dispelled her fears. "Every day my hair falls out," he said. "I'm not the same either."

Social Test. Married women generally resume normal sexual activities as soon as they recover from their operations. But single women tend to find the adjustment more difficult. One of Fashion Consultant Jean Tyler's male friends was obviously uneasy over the fact that she had lost a breast. "He was terribly nice and understanding, but I noticed that he kept me at arm's length all evening," she recalls. There are some single women who even feel that a mastectomy has some social value; it provides a good test of any relationship.

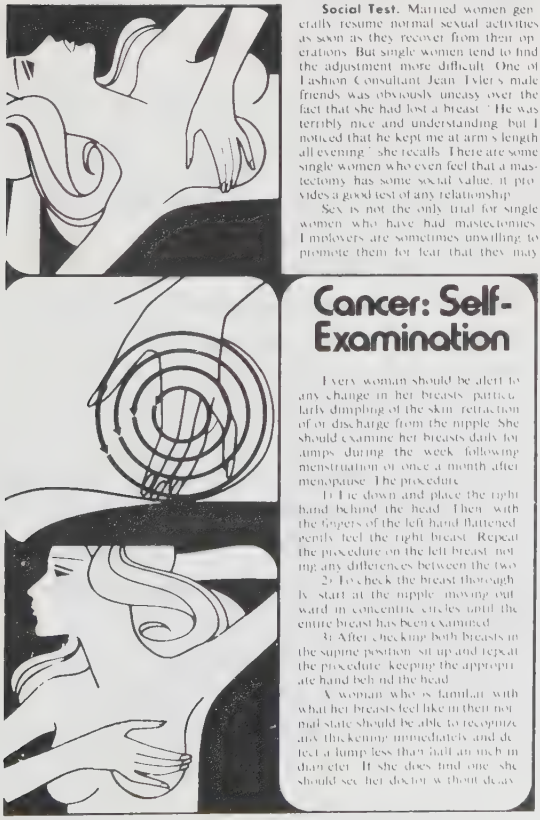
Sex is not the only trial for single women who have had mastectomies. Employers are sometimes unwilling to promote them for fear that they may not last long on the job. They also have problems in obtaining medical insurance that married women can get more easily through working husbands. Then there are those patronizing or oversolicitous friends. "You always have to look 'on' at the office," says Jane Bingham, 36, a Manhattan journalist who had a mastectomy in 1971. "I couldn't have a hangover or a cold or just feel rotten without people starting to buzz."

Reordered Priorities. The woman who undergoes surgery for breast cancer has little trouble finding someone willing to help her overcome its aftermath. Reach to Recovery, an organization composed of mastectomees (TIME, Oct. 14), sends volunteers around to hospitals to visit postoperative patients. They suggest exercises that will help women regain their strength and offer advice on where to obtain breast prostheses and clothing tailored to their particular needs. Memorial Hospital runs its own encounter-style rehabilitation program to assist the physical and psychological recovery of patients.

What helps women most is their own determination to get well. Once they recover from the shock of mastectomy, most of them become acutely aware that their alternative was death and quickly opt for life. "I decided my life was more important than my vanity about my shape," explains Marie Powers, 32, a Boston social worker who had a mastectomy in 1973. "It makes you reorder your priorities." Like others in her situation, she has returned with gusto to the business of living and is now dating again. Joan Deming, 38, a teacher from the Milwaukee area, has resumed playing golf and has taken up sailing and skiing since her 1971 mastectomy.

Their attitude is typical of thousands of other courageous women who have awakened after surgery to find bandages where a breast used to be. "Losing a breast to cancer is a traumatic experience that scars the mind as well as the body of a woman. But that grievous loss buys time and makes her more aware than those around her that life is ..."

X RAY SHOWING BREAST CANCER
A dreaded diagnosis



Cancer: Self-Examination

Every woman should be alert to any change in her breasts, particularly dimpling of the skin, retraction of or discharge from the nipple. She should examine her breasts daily for lumps during the week following menstruation or once a month after menopause. The procedure:

1) Lie down and place the right hand behind the head. Then, with the fingers of the left hand flattened, gently feel the right breast. Repeat the procedure on the left breast, noting any differences between the two.

2) To check the breast thoroughly, start at the nipple, moving outward in concentric circles until the entire breast has been examined.

3) After checking both breasts in the supine position, sit up and repeat the procedure, keeping the appropriate hand behind the head.

A woman who is familiar with what her breasts feel like in their normal state should be able to recognize any thickening immediately and detect a lump less than half an inch in diameter. If she does find one, she should see her doctor without delay.

Abb. 5
Anleitung zur Selbstuntersuchung
TIME 44/74 (S. 64)

den eventuell Betroffenen bei ihrem Problem zu helfen. Zwar hat die TIME schon in früheren Jahren ausführlich über Brustkrebs berichtet, ins Licht der Öffentlichkeit rückt die Krankheit jedoch erst durch den Befall von BETTY FORD und HAPPY ROCKEFELLER. Und die Time ist amerikanisch genug, um über das Schicksal der beiden ersten Damen der Nation in aller Ausführlichkeit zu berichten, zumal sich dieses Thema absoluter Publizität sicher sein kann. Hier trifft man auch den seltenen Fall, daß die TIME kontinuierlich über mehrere Ausgaben ein Thema behandelt.

Alle unter dem Thema 'Krebsforschung" beschriebenen 35 Artikel erschienen in der Sparte "MEDICINE" mit Ausnahme des ersten über BETTY FORD's Erkrankung (40/74 - 2,8 %).
4 Artikel (= 11,4 %) behandeln Ereignisse außerhalb der USA, je einer mit Meldungen aus Mexiko, Japan, Indien und der Bundesrepublik Deutschland (Kanzerogene Wirkung einer Therapie gegen den Herpes simplex-Virus mit photoaktiver Farbe und UV-Bestrahlung im Tierversuch (5/75)).

d) Pharmakologie

Tab. 6

Anteil d. Pharmakologie	absolut	Prozent der gesamten Medizinberichterstattung
1971	10/25	7,11
1972	11/1	4,25
1973	10/19	4,95
1974	1/13	0,61
1975	6/25	4,85

Die Berichterstattung über pharmakologische Themen läßt sich grob in drei Bereiche einteilen, die Neusynthese von Medikamenten, Wirkungsweise und Nebenwirkungen bereits bekannter pharmakologischer Stoffe und das Agieren von Behörden und pharmazeutischen Firmen auf dem Medikamentenmarkt.
In dem Zeitraum, über den hier berichtet wird, referiert die TIME über die Präsentation der folgenden Wirkstoffe:
Erstmalig gelingt die Synthese des Somatotropen Hormons (3/71) und Isoprinosin, ein Virostatikum, das durch die Behinderung des DNS-Transportes wirkt (17/71), wird vorgestellt.

Ein nicht näher benanntes Pentapeptid soll bald den 35 Millionen Amerikanern helfen, die an allergischen Erkrankungen leiden. Dr. ROBERT HAMBURGER, Universität von Kalifornien, hat die Substanz synthesiert, die sich

mit den Mastzellen verbindet und so das Immunglobulin E daran hindert, Histamin freizusetzen (34/75).
In Heft 28/71 wird eine erfolgversprechende Herpes simplex-Therapie vorgestellt. Ein licht-sensibler Farbstoff, in die juckenden Bläschen verbracht, verbindet sich mit der DNS der Viren und bewirkt bei der nächsten Lichtexposition deren Zerstörung. Daß sich ein solch positives Ergebnis sehr bald ins Gegenteil umkehren kann, zeigt eine Meldung, die im Februar 1975 erscheint. Es hat sich nämlich herausgestellt, daß dieser Farbstoff zwar die DNS der Viren verändert, jedoch nicht unbedingt so, daß sie absterben, sondern auch so, daß sie Zellen des befallenen Organismus veranlassen, sich rapide zu vermehren - ein Carcinom entsteht. Zum Glück war der Wirkstoff von der Food and Drug Administration (FDA) noch nicht freigegeben worden (5/75).
Oft stellen sich Nebenwirkungen von pharmazeutischen Produkten jedoch erst heraus, wenn sie schon auf dem Markt sind. Vier Tage vor Weihnachten 1971 weist die FDA darauf hin, daß Hexachlorophen, in vielen Kosmetika, Deodorantien und Badezusätzen für Säuglinge enthalten, in Tierversuchen Schäden des ZNS verursacht habe. Schon vorher war die Rolle von Hexachlorphen diskutiert worden, als bei

Kleinkindern, die wegen Verbrennungen mit hohen Dosen davon behandelt worden waren, Hirnschäden auftraten (51/71). 4 Wochen später gibt die FDA bekannt, daß binnen 60 Tagen die Produktion von HCP-haltigen Kosmetika einzustellen sei. Der HCP-Gehalt in medizinischen Badezusätzen wird auf 0,75 % begrenzt und diese unter Verschreibungspflicht gestellt.(3/72). In anderen Ländern werden jedoch weiter HCP-haltige Präparate verkauft, so in Frankreich, wo in Charleville-Mézières HCP-haltiger Puder (6 % HCP) in Verdacht geraten ist, den Tod von 8 Säuglingen verursacht zu haben (37/72).
Entero-Vioform ist ein Medikament, das häufig bei Reisediarrhoe benutzt wird. Im Mai 1972 äußert die American Medical Association den Verdacht, daß dieses Medikament in Zusammenhang mit der myelo-optischen Neuropathie (SIMON) steht. In Japan ist Entero-Vioform (Jodochlorhydroxiquin) schon verboten worden (21/72).
In Heft 29/75 berichtet die TIME über eine Ankündigung der FDA, orale Antidiabetika müssten künftig den Hinweis tragen, daß sie das Risiko von Herzkrankheiten erhöhen. Leider versäumt die TIME näher zu erläutern, welche Pharmaka hier besonders gemeint sind. Im gleichen Heft weist der britische Meteorologe R. SCORER die Meinung zurück, Fluorocar-

bon als Treibgas in Aerosolen verwendet, könne duch Chloridfreisetzung den Ozonschirm der Erde zerstören und so die Entstehung von Hautkrebs fördern.
Wirkungen und Nebenwirkungen von Schlaf- und Schmerzmitteln stehen auch in den USA ständig zur Diskussion. In Heft 4/71 wird darauf hingewiesen, daß Barbitursäure-Präparate die REM-Schlafphasen behindern und so auf lange Sicht negativ auf den Schlaf wirken. In einem Bericht des Institute of Basic Medical Sciences wird versucht, die Wirkung von Aspirin, dem meistgebrauchten Schmerzmittel, zu erklären. Man hat festgestellt, daß Aspirin die Produktion und Freisetzung der Prostaglandine hemmt (29/71). Daß langer Gebrauch von Schlafmitteln zur Sucht führt, bewahrheitete sich auch bei Methaqualon (10/73).
Die Therapie von Medikamenten- oder Rauschgiftsüchtigen ist immer wieder von Mißerfolgen begleitet. In den USA wird seit einigen Jahren die Methadon-Behandlung propagiert, ein synthetisches Morphinderivat, das zwar auch täglich eingenommen werden muß, jedoch keine physischen oder psychischen Veränderungen des Patienten bewirkt und durch die Institutionalisierung der Therapie die Patienten aus dem kriminellen Bereich herausnimmt. Die Erfolgsquote von psychotherapeu-

tischen Versuchen ist demgegenüber sehr gering (50/72).
Ein Methadon - verwandter Wirkstoff ist L-Methadylacetat, der die gleiche Wirkung hat, jedoch nur alle 3 Tage eingenommen werden muß (24/71).
Auf den Zusammenhang von Metamphetaminen und Apoplex weist ein Bericht der University of Southern California hin. Durch Veränderung kleiner cerebraler Gefäße kommt es zu Durchblutungsstörungen schon bei relativ jungen Patienten (5/72).
Ein ganz anderes Thema streift eine Notiz in Heft 40/72. Aus dem Tee trinkenden England kommt die Nachricht, bei Fieber sei der Tee zu meiden. Das in ihm enthaltene Coffein treibe die Temperatur in die Höhe.

In jedem Land der Welt gibt es Behörden, die die Aufgabe haben, Wirkungen und Nebenwirkungen, mögliche Schädlichkeit und Suchterzeugung von Medikamenten und anderen chemischen Stoffen zu prüfen und zu kontrollieren. In den USA ist die US Food and Drug Administration seit 1938 dafür verantwortlich. Ihr müssen Medikamente zur Genehmigung vorgestellt werden, und sie entscheidet über eine eventuelle Verschreibungspflicht. Gerade diese Verschreibungspflicht steht häufig im Mittelpunkt der Kritik. Heft 7/71 gibt eine Warnung der Fachzeitschrift

"Medical Letter" weiter, daß auch nicht verschreibungspflichtige Hustenmittel nur im äußersten Notfall benutzt werden sollten. Häufig bestehen verhängnisvolle Wirkungen auf andere gleichzeitig eingenommene Medikamente, Antihypertensiva, Tranquilizer und Antidepressiva, z.B. so, daß sogar hypertensive Krisen ausgelöst werden können. Der Alkoholgehalt solcher Mittel entspricht im übrigen oft dem eines "100-proof"-Whisky. 1972 beginnt die FDA, alle nicht rezeptpflichtigen Medikamente ("over-the-counter-drugs") auf ihre Wirksamkeit zu überprüfen. Die gesetzlichen Grundlagen dafür bestehen erst seit 1962. Eine große Aufgabe bei geschätzten 500 000 Präparaten (3/72), darunter Schlafmittel, die einen hohen Anteil von Skopolamin enthalten und nach einer Meldung vom 4. September 1972 Psychosen auslösen können (36/72).
Im April des gleichen Jahres hatte eine Kommission des Department of Health, Education and Welfare, berichtet, daß bei 32 biologisch aktiven Substanzen, darunter mehrere Grippe-Impfstoffe, die Wirkung nicht, wohl aber gefährliche Nebenwirkungen nachgewiesen sind (16/72).
Trotz alledem gibt es immer wieder Stimmen, die die relativ restriktive Arzneimittelüberprüfungspolitik der FDA kritisieren. Nach einer Studie zweier Wissenschaftler der

Medical School der University of Rochester hat sie nur zu einer Verteuerung der Pharmaka geführt und die Entwicklung neuer Präparate in den USA verzögert (39/75).
Zweimal geht die TIME auf die Thalidomid-Affäre ein, die in Deutschland lange Zeit für Schlagzeilen sorgte. Die Zeitschrift berichtet über die Verhandlungen der Eltern der 433 betroffenen Kinder in Großbritannien und der Firma Distillers Co.Ltd. Im August 1973 stellt die Firma endlich $ 15 Millionen als Soforthilfe und$35 Millionen als Rentenfonds zur Verfügung (4/73 und 33/73).
Ebenfalls in Großbritannien findet ein Prozeß statt, bei dem die Firma Hoffmann-La Roche, mit$1,6 Milliarden Jahresumsatz wohl der größte Pharmakonzern der Welt, gegen die englische Gesundheitsbehörde klagt, da sie in den Jahren 1970-1973 gezwungen wurde, ihre Preise für Valium und Librium drastisch zu senken (100 2-mg Kapseln kosteten 1973 75 c, 1970$ 3). Dies erreichte die britische Regierung sowohl durch direkte Verordnung als auch durch Lizenzvergabe für diese Präparate an andere Firmen. Jetzt beginnen auch die Regierungen anderer Länder über die Preise für Valium und Librium nachzudenken (45/73).
Pharmakologisch-chemische Probleme sind ih-

rer Natur nach für einen breiten Leserkreis von geringem Interesse. So hält sich die TIME in diesem Bereich der Medizin sehr zurück. Nur schwerpunktmäßig wird über Neuentwicklungen berichtet, ausführlicher jedoch werden Warnungen vor gefährlichen Konsequenzen von Medikamenteneinnahmen an die Leser weitergegeben. Im Abschnitt über gesundheitspolitische Themen werden wir noch deutlicher sehen, daß die TIME restriktive Bestrebungen der FDA unterstützt, ja oft noch über deren Forderungen hinausgeht. Bedingt durch die Auseinandersetzungen britischer Behörden mit pharmazeutischen Firmen stammen 5 Artikel über pharmakologische Probleme aus Großbritannien, dazu einer aus Frankreich (entsprechend 15,7 %). Drei Artikel erschienen nicht in der Sparte MEDICINE, je einer unter WORLD, BUSINESS und BEHAVIOR (entsprechend 7,9 % der betrachteten 38 Artikel).

e) Gynäkologie / Pädiatrie

Tab. 7

Anteil d. Pädiatrie und Gynäkologie	absolut	Prozent der gesamten Medizinberichterstattung
1971	11/13	4,31
1972	16/23	6,5
1973	10/14	4,87
1974	40/10	16,32
1975	10/11	7,27

Die Zusammenfassung der beiden klinischen Fächer Gynäkologie und Pädiatrie in einem Kapitel bot sich nicht nur durch die natürliche Verbindung in der Schwangerschaft an, sondern war auch TIME-spezifisch angemessen, da mehrere behandelte Artikel sich mit sozialen Problemen kinderreicher Familien, Familienplanung und dergleichen befassen, die man gut hätte beiden Sparten zuordnen können. Daß die Gynäkologie hier verhältnismäßig schlecht abschneidet, liegt vor allem daran, daß gynäkologische Probleme auch im Rahmen der "Krebsforschung", "Abtreibung" und "Sexualmedizin" breiten Raum einnehmen.

Hauptthema im Bereich der Kinderheilkunde sind nicht etwa umschriebene pädiatrische Krankheitsbilder, sondern die psychische und soziale Entwicklung des Kindes. Grund-

legende Arbeiten dazu führt die National Child Development Study, Großbritannien durch, die alle 15 000 zwischen dem 3. und 9. März 1958 geborenen Kinder seither beobachtet hat. In Abständen von einigen Jahren werden Ergebnisse dieser Studie veröffentlicht. 1963 berichtete sie, daß die Säuglingssterblichkeit bei Kindern, deren Mütter während der Schwangerschaft geraucht hatten, um 26 % höher war als bei Kindern von Nichtraucherinnen. 1969 wurde veröffentlicht, daß die Kinder der Raucherinnen im Alter von 7 Jahren immer noch kleiner waren und mehr Probleme in der Schule hatten als Gleichaltrige, deren Mütter nicht rauchten. Andere Arbeiten befassten sich mit der Situation unehelich geborener Kinder. 1973 erscheint dann eine Studie über sozial benachteiligte Kinder. Dafür gelten die Kriterien: Einkommen der Eltern unterhalb der Armutsgrenze, schlechte Wohnungen, Halbwaise bzw. 4 oder mehr Geschwister. Hier stellt sich heraus, daß diese Kinder bis zu 3 1/2 Jahre in der Schule zurückliegen, im Durchschnitt kleiner und häufiger schwerhörig sind. Außerdem beanspruchen sie überproportional häufig öffentliche Fürsorgestellen. Die Studie schließt mit der Frage:
"Are we more interested in a bigger national cake so that some children get a bigger slice eventually - or are we ready for

disadvantaged children to have a bigger slice now, even if as a result our personal slice is smaller?" (40/73).
Auch der Anstieg der Zahl mißhandelter Kinder ist vor allem auf wirtschaftliche und soziale Probleme zurückzuführen (11/75).
Den Einfluß von Farben und Räumen auf die kindliche Entwicklung zeigt eine Studie der Münchner "Gesellschaft für Rationelle Psychologie". Blau, gelb, gelb-grün und orange, Raumgrößen bis 20 qm und höchstens 2,10 m Deckenhöhe geben dem Kind Geborgenheit und Wärme und fördern so Intelligenz und soziales Verhalten (38/73).
Größere Probleme als normal entwickelte Kinder machen geistig und körperlich behinderte Kinder in der Erziehung. Die Hefte 17/71 und 29/71 berichten über spezielles Spielzeug und Spielplätze für behinderte Kinder. Besonders beliebt sind große aufblasbare Luftkissen bei bewegungsgestörten Kindern und "sprechende" Baukästen für Blinde mit verschiedenartigen Reliefen. Darauf, daß auch behinderte Kinder Anspruch auf Schulbildung haben, weist ein Artikel in Heft 43/71 hin. Dies ist jedoch kein Grundrecht, sondern hat erst durch ein Urteil des Pennsylvania Federal Court entschieden werden müssen. Bislang war es nämlich üblich, wenn Kindern von Schulpsychologen das Prä-

dikat "unerziehbar und unbildbar" gegeben wurde, daß ihnen dann das Recht auf Schulbildung entzogen war. Von diesem Urteil werden Konsequenzen für alle etwa 1,2 Millionen retardierten Kinder in den USA erwartet. Darauf nimmt auch ein Übersichtsartikel Bezug, der sich mit der Situation geistig Behinderter und dabei vor allem der Kinder, befasst. Bei Personen mit einem IQ von 35 und weniger, die man im deutschen Sprachgebrauch als idiotisch bezeichnen würde, bestanden häufig chromosomale oder intrauterine Schäden. Um dem in stärkerem Maße vorzubeugen, propagiert die TIME Amniocentese und intrauterine Enzymdiagnostik. Liegt der IQ über 35, so tragen widrige Umweltbedingungen meist die Schuld. Dieser Personenkreis ist unter Farbigen, Spanischsprechenden und Sozialschwachen etwa zehnmal häufiger als unter Weißen! Hier können bessere perinatale Versorgung, Erziehung, schulische und berufliche Förderung helfen (10/72). Auch Kinder von geistig behinderten Eltern brauchen nicht unbedingt wieder minderbegabt zu sein. Das weist eine über 5 Jahre gehende Untersuchung der Universität von Wisconsin nach, bei der 20 Säuglinge von Müttern mit einem IQ von unter 75 planmäßig gefördert wurden. Ihr durchschnittlicher IQ lag nach 5 Jahren bei 125, bei 20 unbehandelten Vergleichskin-

dern waren es nur 95 Punkte (1/72).
In die Diskussion um die Methadon-Therapie von Rauschgiftsüchtigen (vgl. Pharmakologie) schaltet sich auch ein Artikel über Methadon-behandelte Mütter und ihre Kinder ein. Diese Frauen bringen etwa zu 50 % frühgeborene und small-for-date Kinder zur Welt, das entspricht etwa den Zahlen bei Heroinsüchtigen. Die betroffenen Kinder neigen zu Krämpfen, und sie erbrechen (4/73).
Doch auch Kleinkinder geraten durch Methadon in Gefahr. Im Januar 1972 berichtet das Journal der American Medical Association über 46 Fälle von Methadon-Vergiftung.
Nur 2 Kinder waren älter als 7 Jahre (4/72).
Solche und andere Vergiftungen zu verhindern, ist das Ziel von Mr. YUK, einem Aufkleber, kreiert im Children's Hospital of Pittsburgh, der auch Kindern klarmachen soll, daß der Inhalt mancher Flaschen gar nicht gut für sie ist (48/72). (s. Abb. 6)

Abb. 6
TIME 48/72 (S. 45)

Als im 17. Jahrhundert die ersten Zeitschriften entstanden und über medizinische Themen berichteten (in Deutschland 1670 die in lateinischer Sprache herausgegebene "Miscellanea curiosa medico - physica", Leipzig, und die 1680 in deutscher Sprache herausgegebenen "Monatlich neu eröffnete Anmerkungen über alle Teile der Arzneikunst", Hamburg), waren es vor allem aufsehenerregende Wunderheilmittel und mißgebildete Neugeborene, die das Interesse der sensationshungrigen Menschen erregten. Doch auch heute noch umgibt mißgebildete Kinder oft Aberglaube und Furcht der Mitmenschen.
TIME Heft 26/71 berichtet über ein Kind in Mexiko, das mit einem doppelt angelegten Becken und zwei Paar Beinen zur Welt gekommen war. Daraufhin waren die Eltern den Verfolgungen ihrer Nachbarn ausgesetzt und flüchteten sich endlich in das Haus eines Arztes. Nach langwierigen Untersuchungen gelang es schließlich einem Chirurgen-Team in Houston, Texas, das Kind erfolgreich zu operieren.
Anders als in Deutschland gibt es in den USA keine allgemeine Impfpflicht. In 9 Bundesstaaten gibt es gar keine Pflichtimpfungen, die Vorschriften in den anderen Staaten sind recht unterschiedlich. So sind viele Schulanfänger nicht gegen Poliomyelitis, Masern,

Röteln und Diphtherie geimpft. Daher kommt es immer wieder zu verhängnisvollen Epidemien (36/75).
Legasthenie und die fetale Erythroblastose sind die einzigen innerhalb der Pädiatrie ausführlicher behandelten Krankheitsbilder (19/74 bzw. 39/73). Bemerkenswert am Artikel über die Erythroblastose oder Rh-Inkompatibilität ist die eindringliche Aufforderung an rh-negative Mütter, sich nach der Geburt eines Rh-positiven Kindes sofort immunisieren zu lassen. Doch das tun erst etwa 85 % der 260 000 betroffenen Mütter pro Jahr in den USA und nur bei 50 % aller Schwangerschaftsunterbrechungen wird die Prophylaxe betrieben, obwohl sie doch zu 99 % wirksam ist (Überschrift des Artikels: "The Unnecessary Illness").
Ähnlich wie in Europa stellt sich in den USA das Problem des mangelnden Bevölkerungswachstums. Schon ein Artikel im Oktober 1972 weist auf die fallenden Geburtsraten hin. Nur noch 2,1 Kinder werden in der Durchschnittsfamilie geboren (41/72).
Noch bedrohlicher zeigt sich das Problem zwei Jahre später. In einer Titelgeschichte beschäftigt sich die TIME mit "Those missing babies" (37/74) (s. Abb. 7). Erstmals ist die Geburtenrate so weit abgefallen, daß die gegenwärtige Bevölkerungszahl auf Dauer nicht

TIME

THOSE MISSING BABIES

The Falling U.S. Birth Rate

gehalten werden kann. Das abkürzungsfreudige Amerika hat ein neues Kürzel Z P G - zero population growth. Noch vor 17 Jahren war die relative Zahl der Babies doppelt so hoch wie 1974, 3,8 (1,9) pro Frau zwischen 15 und 44 Jahren. Doch erst wenn diese Zahlen über einige Jahre nicht wieder ansteigen, wird es weniger Amerikaner geben. Noch starben 1973 1,1 Mill. Menschen weniger als geboren wurden. Sehr eindrücklich ist eine Berechnung, nach der im Jahr 2070 bei zwei Kindern pro Familie es 230 Millionen US-Amerikaner geben wird, bei drei Kindern pro Familie aber 720 Millionen. Auf ähnliche Tendenzen in der übrigen Welt wird besonders hingewiesen. Schon 1973 hatte die Bundesrepublik Deutschland mit 10,2 Geburten auf 1000 Einwohner die niedrigste Geburtenrate in Europa. Hier wie dort werden die gleichen Ursachen genannt: Die Emanzipation der Frau mit der Möglichkeit der sicheren Empfängnisverhütung, der moderne Lebensstil, der für Kinder zu wenig Platz läßt, die Bedürfnisse auf Konsumgüter lenkt und keine Mittel für Kinder übrig läßt. Überall auch die gleichen Probleme: Umschichtung der Bevölkerung, Dominieren älterer Menschen in Politik und öffentlichem Leben, Gefahr für die soziale Sicherheit. Dazu kommt in Amerika die Furcht, daß die meist farbigen

400 000 Einwanderer pro Jahr bald den einzigen Bevölkerungszuwachs darstellen werden.
Der Emanzipation der Frau widmet die TIME 1972 ein ganzes Heft, in dem in sämtlichen Sparten über die Veränderung der Rolle der Frau in den letzten Jahren berichtet wird. Die Sparte MEDICINE steuert einen Artikel über Kontrazeptiva und einen über Ärztinnen bei (12/72) (s. "Gesundheitspolitik"). Über Zuverlässigkeit von Pessaren berichtet ein Artikel in Heft 28/74, der besonders die Gefahr der chronischen Endometritis betont.
Ein Film, der das Ziel hat, seinen Betrachter zu etwas mehr Ehrfurcht vor dem beginnenden Leben zu bringen, entstand 1974 an der Toho Universität von Tokio durch Dr. MOTOYUKI HAYASHI, der mit einem Kuldoskop durch die Vagina in die Bauchhöhle vordrang und den Eisprung filmte, danach die ersten Entwicklungsstufen des Embryos im Uterus. Dieser Film ist außer für den studentischen Unterricht auch für das Fernsehen bestimmt (25/74).
Vielleicht könnte auch eine Zeitschrift wie die TIME dazu beitragen, die "Kindermüdigkeit" vieler Familien etwas abzubauen, indem sie häufiger über Themen wie dieses berichtete. Einer der Gründe, warum viele Ehepaare sich scheuen, Kinder zu zeugen, ist ja auch

die Unsicherheit, mit den Problemen, die Kinder bereiten, fertig zu werden. Nie ist der Lebensstandard breiter Bevölkerungsschichten so hoch gewesen wie heute, doch Kinder scheinen für manche Familien ein unerreichbarer Luxus zu sein. Auch die TIME sollte öfters nicht nur auf die negativen Seiten und möglichen Konsequenzen des Entschlusses, Kinder zu zeugen, hinweisen, sondern auch betonen, daß dies eines der wenigen"Urerlebnisse" ist, die unserer zivilisierten Gesellschaft noch verblieben sind.
Unter dem Thema Gynäkologie und Pädiatrie treffen wir zum ersten Mal eine größere Anzahl von Artikeln in der Sparte BEHAVIOR und SEXES. BEHAVIOR behandelt vor allem psychologische und soziologische Themen, die sich unter dem Begriff der Verhaltensforschung zusammenfassen ließen, SEXES, erst im Januar 1973 eingeführt, die Beziehung zwischen Mann und Frau und deren Veränderung.
38 Artikel wurden der Gynäkologie und Pädiatrie zugeordnet, davon erschienen 11 in der Sparte BEHAVIOR, je einer unter LAW und SEXES, das entspricht 34,2 %; 5 Artikel berichten über Themen aus dem Ausland, 3 aus Großbritannien, je einer aus Japan und der Bundesrepublik Deutschland, das entspricht 13,1 %, beides relativ hohe Anteile. Bemerkenswert

häufig werden einzelne Persönlichkeiten als Quellen der Artikel angegeben, sehr viel seltener sind es Universitäten, Behörden und Zeitschriften.

f) Abtreibung

Tab. 8

Anteil d. Abtreibung	absolut	Prozent der gesamten Medizinberichterstattung
1971	18/11	6,9
1972	4/16	1,78
1973	19/00	8,77
1974	5/10	2,17
1975	9/20	6,84

Selten hat ein Thema die Öffentlichkeit vieler Länder so sehr beschäftigt wie der Schwangerschaftsabbruch und seine Legalisierung. Gerade Ärzte als direkt Beteiligte waren aufgerufen, hier Stellung zu beziehen. Viele von ihnen haben bei dieser Diskussion vielleicht zum ersten Mal bemerkt, welche Beziehungen zwischen ihrem Tun und gesellschaftlichen Problemen bestehen,und daß auch sie von den Entwicklungen der Gesellschaft abhängen.

Auch wenn unter dem Thema "Abtreibung" vorwiegend juristische Fragen behandelt werden, sind diese wegen ihres Bezuges zu medizinischen Problemen hier aufgenommen worden. Dagegen treten rein medizinische Fragen relativ in den Hintergrund.

In den USA ist die Gesetzgebung über den Schwangerschaftsabbruch Sache der Bundesstaaten. 1971 gibt es in 17 Staaten legale Ab-

treibungsmöglichkeiten. Colorado war 1967 der erste Staat, der eine Fristenlösung mit Abtreibungsmöglichkeit bis zur 16. Schwangerschaftswoche schuf. Ähnliche Gesetze haben Californien, Alaska, Washington. Da es zwischen den Bundesstaaten unbeschränkte Reisefreiheit ohne irgendeine Kontrolle gibt, haben manche Staaten Klauseln in ihre Gesetze aufgenommen, die den Schwangerschaftsabbruch nur Frauen gewähren, die eine Mindeszeit Bürger des jeweiligen Staates waren (30 bis 90 Tage). Auf der anderen Seite haben sich Organisationen gebildet, die Adressen und andere Informationen vermitteln. Einige Krankenkassen haben den Schwangerschaftsabbruch in ihr Programm aufgenommen oder geben zumindest Zuschüsse. An Methoden dominieren Vakuumextraktion, Abrasio und Instillation von Salzlösungen in den Uterus (40/71).

Auf die Namen von Adressenvermittlungen von Abtreibungsmöglichkeiten treffen wir bereits in Heft 11/71. Die größte derartige Organisation, Zero Population Growth Inc., unterhält eine Datenbank mit etwa 300 Ärzte-Adressen. In den Bundesstaaten mit restriktiven Abtreibungsgesetzen werden bald die Gerichte in den Kampf um deren Liberalisierung eingeschaltet. Im März 1972 entscheidet der Federal Court von New Jersey, daß jede Frau

das Recht habe, selbst zu entscheiden, ob sie ein Kind will oder nicht. Ausdrücklich betont das Gericht, daß dieses Recht dem Lebensrecht des Embryo vorgeht (11/72).
Eines der liberalsten Abtreibungsgesetze hat der Staat New York 1970 bekommen. Bis zur 24. Woche kann eine Schwangerschaft abgebrochen werden. Dieses Gesetz ist jedoch sehr umstritten und in der leb-haften Diskussion hat sich nicht nur die katholi-sche Kirche, sondern auch Präsident NIXON für eine Gesetzesänderung ausgesprochen. Doch als im Mai 1972 das Parlament des Staates New York das Gesetz zu Fall bringen will, legt Gouverneur ROCKEFELLER sein Veto ein (21/72).
Im Februar 1973 warten Abtreibungsbefürworter wie -gegner auf die Grundsatzentscheidung des Supreme Court. Heft 5/73 bringt noch einmal ausführlich die Argumente beider Seiten, religiöse, philosophische, juristische, medizinische. Bei Erscheinen von Heft 6/73 steht das Urteil fest: Keinerlei den Abbruch einschränkende Gesetze in den ersten drei Schwangerschaftsmonaten, Gewährung gefahrlosen Schwangerschaftsabbruches für die Mutter innerhalb des 4. - 6. Monats, jedoch ausdrücklich ohne Einsetzung von Kommissionen. Überdies wird den Bundesstaaten anheim gestellt, für die Zeit nach dem 6. Schwangerschaftsmonat Gesetze

zu erlassen, d.h., das Gericht verbietet nicht grundsätzlich den Schwangerschaftsabbruch auch in dieser Zeit! Dieses Urteil kann nur durch Verfassungsänderung aufgehoben werden. Dennoch ist damit die Diskussion in der Bevölkerung nicht beendet. Nach einer Gallup-Umfrage halten sich Gegner und Befürworter etwa die Waage. Während des ganzen folgenden Jahres bringt die TIME keine weiteren Artikel über die Schwangerschaftsunterbrechung in den USA. Erst ein Jahr später erscheint ein Überblick, was in den einzelnen Bundesstaaten aus dem Urteil des Gerichtshofes gemacht wurde. In mehreren Staaten, so in Utah, Wisconsin und Alabama weigern sich viele Kliniken, Abtreibungen vorzunehmen oder verlangen hohe Gebühren. Die Krankenkassen haben Schwangerschaftsabbrüche oft nicht in ihrem Programm,und der Congress berät gerade über eine Gesetzesvorlage, nach der MEDICAID, die größte staatliche Krankenversicherung, die Kosten von Schwangerschaftsunterbrechungen nicht übernehmen soll (5/74).

Dreimal beschäftigt sich die TIME in den Jahren 1971 bis 1975 mit der Gesetzessituation zum Schwangerschaftsabbruch in Europa. Im Februar 1973 unterzeichnen 390 französische Ärzte und 206 weitere prominente französische Bürger eine Erklärung für die Libe-

ralisierung der Abtreibungsgesetze. Dies geschieht 4 Wochen vor den französischen Parlamentswahlen (8/73). Heft 26/73 bringt eine Reportage über die Auseinandersetzungen in Italien und eine Übersicht über die entsprechenden Gesetze in Westeuropa.
Im Dezember 1974 verabschiedet dann das französische Parlament ein Gesetz, das die Fristenlösung für die ersten drei Schwangerschaftsmonate vorsieht (49/74).
In Frankreich wie in den USA hat die katholische Kirche sich nachdrücklich gegen eine Liberalisierung des Schwangerschaftsabbruches ausgesprochen. Als das französische Parlament über die Gesetzesveränderung debattiert, verurteilt der Vatikan jede Legalisierung der Abtreibung. Schon in Heft 13/71 hatte die TIME über eine große Koalition vieler Religionsgemeinschaften im Kampf gegen die Abtreibung berichtet. Überall entstanden "Right -to-Life"-Kommitees, die für die Beibehaltung der restriktiven Gesetzgebung eintreten. Dabei kommt es manchmal zu recht schockierenden Szenen, wenn z.B. Demonstranten abgetriebene Feten in Plastiktüten präsentieren. Andere Gruppen haben es sich aber zur Aufgabe gemacht, in Not geratene Schwangere zu beraten und sie zu unterstützen, damit sie ihr Kind nicht abtreiben lassen. Erst im Dezember 1975, fast zwei Jahre nach dem entscheidenen Ur-

teil des Supreme Court, entschließen sich die Bischöfe der USA zu einer gemeinsamen Aktion gegen die liberalen Abtreibungsgesetze. In einem "Pastoral Plan for Pro-Life Activities" wollen sie in allen Bundesstaaten Organisationen bilden, die sich für eine Verfassungsänderung einsetzen, um das Urteil des Supreme Court aufzuheben (48/75). Auch nach diesem Urteil gibt es in den einzelnen Bundesstaaten noch verschiedene Gesetze für den Fall, daß die Konzeption länger als 12 Wochen zurückliegt. Nur in Californien ist ein Schwangerschaftsabbruch bis zur 20. Woche uneingeschränkt erlaubt. Im März 1975 steht in Boston ein Arzt vor Gericht, weil er die Abtreibung eines 20-22 Wochen alten Feten vorgenommen hat. In vielen Kliniken der USA werden auch Abtreibungen nach der 20. Woche bei medizinischer Indikation durchgeführt. So ist auch in diesem Fall die Öffentlichkeit für die Freilassung des angeklagten Arztes. Der Gynäkologen-Verband will über einen jeden solchen Fall einzeln entscheiden und gibt kein generelles Votum ab (9/75).
Im Kapitel über chirurgische Themen in der TIME ist auf die Thymus-Transplantation hingewiesen worden, bei der am besten Organe von 14-20 Wochen alten Feten verwendet werden. In der Sparte RELIGION des Heftes 13/75 wird dann die grundsätzliche Frage

erörtert, ob Feten für wissenschaftliche Zwecke verwandt werden dürfen. Der Kongreß hat eine Kommission beauftragt, dazu eine Umfrage durchzuführen. Hierbei steht die Frage im Vordergrund, ab wann ein Fetus außerhalb des Mutterleibes lebensfähig ist und wann er juristisch geschützt werden muß. Im August des gleichen Jahres liberalisiert das Department of Health, Education and Welfare dann die Vorschriften über Experimente mit Feten (32/75).
Über fünf Jahrgänge berichtet die TIME kontinuierlich über die Abtreibungsdiskussion. Dies ist das Thema innerhalb der Medizin, dem die meisten Beiträge gewidmet sind. Dies liegt jedoch vor allem auch an den juristischen und philosophischen Bezügen dieses Problems, aus denen sich auch der hohe Grad an Aktualität ableiten lässt. Immer jedoch ordnet die TIME das gerade aktuelle Geschehen in den Rahmen des Gegebenen und versucht, Zusammenhänge und Entwicklungen aufzuzeigen. Es ist schwierig, aus den Artikeln eine eigene Meinung der TIME als Zeitschrift herauszufiltern, veröffentlicht sie doch weder Kommentar noch Essay zu diesem Thema. Oft jedoch lässt sich eine vorsichtige Befürwortung der Liberalisierung erkennen, wenn auch der Schwangerschaftsabbruch nur als letzter Ausweg angesehen wird.

In besonderer Häufung finden sich zum Thema "Abtreibung" Artikel in anderen Sparten als der MEDICINE, 13 von 19 Artikeln erscheinen unter LAW (4), SEXES (3), RELIGION (3), EUROPE (2), BEHAVIOR (1). Das entspricht 68,5 %. Berichte aus dem Ausland werden zu 15,7 % veröffentlicht, zwei aus Frankreich und einer aus Italien.

g) Sexualmedizin

Tab. 9

Anteil d. Sexualmedizin	absolut	Prozent der gesamten Medizinberichterstattung
1971	5/00	1,87
1972	10/14	4,06
1973	15/16	7,21
1974	11/23	4,8
1975	3/25	2,76

"There are 102 million men in the US and 106,8 million women, and for a great many of them the most important thing in life is each other - how they live together, or apart, and how they treat one another in the family, in the bedroom, on the job, in society. It is the oldest topic in the world and in some respects the newest.
The President and others rail against permissiveness, and yet the courts increasingly permit all varieties of sexual behavior and expression. The falling birth rate and the proliferating variety of mating arrangements may signify a new enlightenment, or the end of the old morality, depending upon one's point of view. Wether Eve was culprit or victim in the forced evacuation of Paradise is now an issue raised by some feminists. The female orgasm and male impotence are

the serious, not to say solemn objects of growing scientific studies. Equality between men und women in all fields is an agitated cause.
All of which and more will be grist for TIME's newest section The SEXES".
So leitet RALPH P. DAVIDSON in seinem Letter from the publisher des Heftes 2/1973 die Sparte SEXES ein. Nicht alle, aber einige dieser Themen sind auch für die Medizin relevant. Hier finden sich in der Folgezeit Artikel über Hermaphroditismus (2/73), Kliniken für Sexualprobleme (20/73), transsexuelle Operationen (3/74), Zusammenhänge zwischen Stress und Marihuana und Impotenz (6/75, 19/74). So erklärt sich auch der mit 73 % beträchtliche Anteil der unter "Sexualmedizin" eingeordneten Artikel, die nicht in der Sparte MEDICINE erschienen. Von 26 Artikeln wurden 14 in der Sparte SEXES, 4 in der Sparte BEHAVIOR und einer in der Sparte MODERN LIVING veröffentlicht. Alle betrachteten Artikel befassten sich mit Ereignissen innerhalb der USA.
Die Sexualmedizin hat sich in den USA schneller und in weit größerem Ausmaß entwickelt als in der Bundesrepublik Deutschland. Während es bei uns nur in Giessen einen Lehrstuhl für Sexualwissenschaft und in Hamburg ein Institut für Sexualforschung (Deutsche

Gesellschaft für Sexualforschung) gibt, arbeiteten im Jahre 1970 bereits 88 Medical Schools intensiv mit dem Center for the Study of Sex Education in Medicine der Univers-ität Pennsylvania, Philadelphia, zusammen. So werden auch sexualmedizinische Probleme überwiegend nicht in den bunten Wochenillustrierten behandelt, wie es in der Bundesrepublik Deutschland noch meist geschieht.

VIRGINIA JOHNSON und WILLIAM MASTERS waren 1959 die ersten, die in den USA, in St. Louis, eine Klinik für Sexualprobleme gründeten. 14 Jahre später sind viele diesem Beispiel gefolgt, darunter auch mancher, der ohne jede Fachkenntnis Patienten "berät" und so oft großen Schaden anrichtet. So richten JOHNSON und MASTERS 1973 einen Appell an die Versammlung der American Medical Association, Seminare für Sexualberater einzurichten und auf eine Berufsordnung hinzuarbeiten (20/73).

In den ersten Jahren ihrer eigenen Tätigkeit hatten MASTERS und JOHNSON die "Surrogat-Therapie" entwickelt, bei der dafür bezahlte Angestellte der Klinik unter Anleitung des Therapeuten mit dem Patienten sexuell verkehrten. 1970 war diese Therapieform in St. Louis aber verlassen worden, vor allem aus juristischen Gründen. Seither

haben sich in vielen großen Städten Kliniken etabliert, die diese Behandlungsweise wieder propagieren. In St. Louis jedoch sind die Erfolgsquoten der Impotenztherapie nach 1970 rapide abgefallen (24/74). Die Gründe der männlichen Impotenz werden in 3 Artikeln der TIME behandelt. Die Hefte 19/74 und 39/74 befassen sich mit dem Einfluß des Marihuana. Bei 20 Männern, die 6 Monate lang mindestens 4-mal in der Woche Marihuana rauchten, fiel der Testosteronspiegel um bis zu 43 %, die Spermienkonzentration nahm ab, 2 Männer wurden impotent (MASTERS/JOHNSON). Den Abfall von FSH- und LH-Spiegeln nach Marihuana-Genuß weisen Untersuchungen der Universität von Californien nach. Auf Zusammenhänge zwischen Impotenz und der Unfähigkeit, mit Stress fertig zu werden, weist Heft 6/75 hin.
Sexualberatung findet jedoch nicht nur in Kliniken statt. Der Community Sex Information and Education Service in Manhattan, N.Y., stellt eine kostenlose Telefonberatung für sexuelle Probleme zur Verfügung (29/71). An der University of California wird Sexualberatung als Gruppentherapie durchgeführt (13/74). Manche Probleme in einer Ehe entstehen bei der Frage der Empfängnisverhütung. Ein Artikel in Heft 40/72 rät, daß man solche Probleme nicht mit Hilfe

der Vasektomie zu lösen versuchen sollte. Die Vasektomie, "Empfängnisverhütungsmittel beim Mann mit der höchsten Erfolgsquote", wurde 1972 bei etwa einer Million Männer in den USA durchgeführt. Psychische Probleme danach, auch Thema eines Artikels in Heft 5/72, treten vor allem bei solchen Männern auf, die sich durch Eheprobleme zu dieser Maßnahme gedrängt sahen.
Nicht nur Feministinnen stellen das überkommene Rollenschema von Mann und Frau in Frage. Auf einer Konferenz der American Association for the Advancement of Science reduziert der New Yorker Forscher JOHN MONEY die angeborenen Unterschiede von Frau und Mann auf Menstruation, Gestation, Lactation bzw. Befruchtung. Alle anderen männlichen und weiblichen Eigenschaften seien anerzogen. Als Beispiel führt er einen kleinen Jungen an, dem bei der Beschneidung durch einen Unglücksfall der gesamte Penis entfernt wurde. Seither als Mädchen erzogen und plastisch operiert, ist die jetzt Neunjährige vollauf in ihre weibliche Rolle integriert. Mehrere ähnliche Fälle zeigen gleiche Ergebnisse (2/73). Therapeutische Konsequenzen daraus zieht eine psychiatrische Klinik der Universität von Californien. Hier werden 50 Jungen im Alter zwischen 4 1/2 und 10 Jahren, die ein weibliches

Verhalten gezeigt und dadurch große Probleme mit ihrer Umwelt hatten, auf eine männliche Rolle hin erzogen. Das feminine Verhalten der Jungen war nach Ansicht von Dr. RICHARD GREEN, dem Leiter des Projektes, vor allem auf mangelnde männliche Vorbilder zurückzuführen. Ein Drittel der Jungen verlor den Vater vor dem 4. Lebensjahr, die meisten stammen aus weiblich dominierten Familien (48/73).

Manche Menschen können sich mit ihrer genetisch bedingten Geschlechterrolle auch als Erwachsene nicht identifizieren. Sie bezeichnet man als Transsexuelle und geholfen werden kann ihnen letztlich nur durch plastische Operation. 1973 wurden in den USA 700 solcher Operationen durchgeführt, doppelt so viele wie im Jahr zuvor. Der Operation geht eine einjährige hormonelle Behandlung voraus. Juristische Probleme entstehen dadurch, daß in einigen Bundesstaaten eine Änderung der Geschlechtsbezeichnung in Personalpapieren verboten ist (3/74).

Im März 1972 erscheint eine TIME-Ausgabe, die sich ganz dem veränderten Rollenverhalten von Mann und Frau widmet (12/72, vgl. "Gynäkologie" und "Gesundheitspolitik", s. Abb. 8). Unter dem Thema "The American Woman" werden vor allem soziologische Beiträge veröffentlicht über Frauen in "Männer"-Berufen und

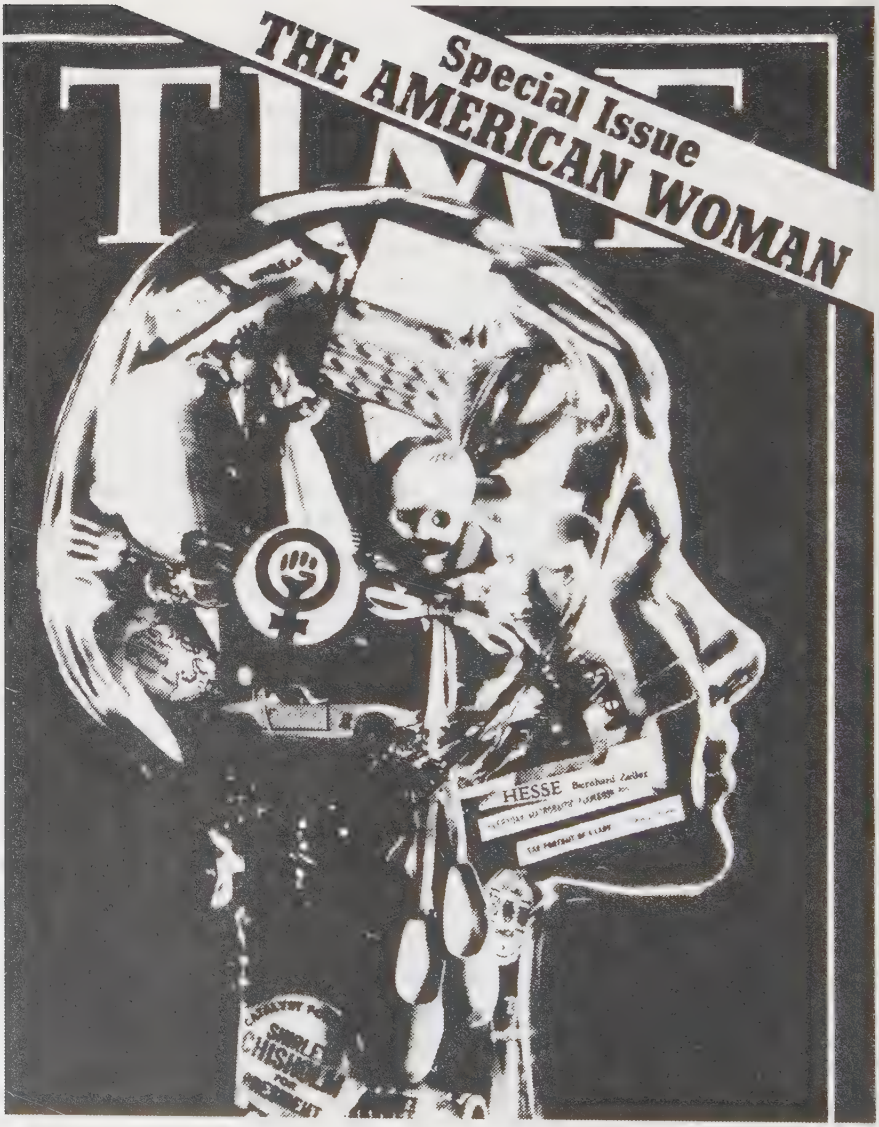


Abb. 8
TIME 12/72 Titel

den Einfluß der Frau in Politik, Religion und Wissenschaft, Presse, Theater und Gesetzgebung. Über Änderungen der Sexualgewohnheiten wie vorehelichen Geschlechtsverkehr und Empfängnisverhütung berichtet ein Artikel "Sex and Change". Zum gleichen Thema erscheinen im Mai 1972 Ergebnisse einer Untersuchung des John Hopkins Hospitals. Farbige Mädchen machten im Durchschnitt früher sexuelle Erfahrungen als Weiße, 81 % bzw. 40 % hatten als 19-Jährige Geschlechtsverkehr gehabt. Demgegenüber war die Promiskuität weit weniger verbreitet als angenommen. Bei 60 % der Mädchen, die bereits Geschlechtsverkehr gehabt hatten, war es bei einem Partner geblieben, den die Hälfte dieser Mädchen auch heiraten wollten. Über 4 oder mehr Partner berichteten 16 % der weißen Mädchen, jedoch nur 11 % der Farbigen (21/72).
Schlecht beraten fühlen sich weibliche Patienten bei männlichen Psychiatern nach einer Untersuchung der New Yorker Psychologin PHILLIS CHESLER (4/73). Ähnliches Unbehagen Gynäkologen gegenüber hat zur Gründung weiblicher Selbsthilfeorganisationen geführt, die gynäkologische Untersuchungen und Therapie selbst vornehmen. In Los Angeles wurde dagegen ein Musterprozeß wegen ärztlicher Praxis ohne Lizenz angestrengt

(42/72). Daß man auch sexuelle Fragen mit Humor behandeln kann, beweist ein offener Brief der "Hausfrau BETTY JO" an den Autor einiger "Sexbücher" ALEX COMFORT. Einige Passagen seien hier wiedergegeben:

"Dear ALEX COMFORT,

I'm just a housewife, but I sure want to thank you for your lonely struggle for sexual freedom. Your book "The Joy of Sex" enriched my life .... Now comes your new book "More Joy". It just knocks me out - that's all I can say. It is really heart-warming to read that "there is nothing to be afraid of, and never was ...". Your section on jealousy is a dilly. You know, the part where you say that if you find out somebody's been messing with your mate, you can react with pride at the compliment to your taste and luck .... What gets me is the dumb argument that you've solved all sexual problems by leaving the emotions out, probably because you recommend "cool sex" instead of old "hot sex" with its "tragic intensities". These people haven't even noticed that you included 13 lines on the subject of love in your new book .... The only problem I have with the book is with those drawings. Since I look forward to another book (More, More Joy?) I am enclosing a photo of a penis so your artists

will know what one looks like. I hope I am not being too bold.
Millions will bless you for pointing out that sharing in group sex can be a religious experience. I certainly hope, if you're ever in the neighborhood you come and worship with me.
Yours in joyful free expression

BETTY JO " (40/74).

h) Psychologie / Psychiatrie

Tab. 10

Anteil d. Psychologie/Psychiatrie	absolut	Prozent der gesamten Medizinberichterstattung
1971	42/3	15,77
1972	60/18	23,36
1973	14/2	6,5
1974	77/23	31,47
1975	15/19	10,97

Viel zu lange haben Psychologie und Psychiatrie ein Schattendasein innerhalb der Medizin und den Naturwiss-enschaften geführt. Auch heute noch ist die Psychiatrie ein "kleines" Fach in der Ausbildung des Medizinstudenten,und die Psychosomatik hat Mühe, sich Raum innerhalb der etablierten Fächer zu schaffen, obwohl nach vorsichtigen Schätzungen in Ländern mit weit fortgeschrittener Zivilisation ca. 10 % der Menschen an ernsthaften und behandlungsbedürftigen psychischen Störungen leiden.
In den letzten Jahren jedoch ist in vielen Ländern die Diskussion über psychische Erkrankungen, deren Ursachen und Therapie, aber auch über psychologische Probleme entbrannt. Die TIME hat dem mit der Einrichtung der Sparte BEHAVIOR 1970 Rechnung getragen. Psychische und psychiatrische Themen nehmen mit etwa 13 % nach Berichten zur Gesundheits-

und Standespolitik (26,8 %) den meisten Raum in der Medizinberichterstattung ein. Im Januar 1974 veröffentlicht die TIME einen ausführlichen Bericht über den Stand der Hirnforschung in den USA. Sehr anschaulich werden Anatomie und Physiologie des Gehirns geschildert und Untersuchungsmethoden wie EEG und Computertomographie vorgestellt. Der Bericht macht eine imaginäre Reise durch die Forschungsinstitute der USA, die sich mit neurophysiologischen und -pathologischen Fragen befassen. Hier kommen auch Vorstellungen zur Ätiologie von Epilepsie, Chorea Huntington und Schizophrenie zu Wort, leider meist Hypothesen, die es noch zu beweisen gilt. Der Artikel schließt sehr emphatisch: "The ocean that separates man from self-knowledge remains to be charted. Crossing it will require money, dedication, ingenuity and the development of a whole new field of science and technology. The explorers of the brain have embarked on a journey even more significant than the voyage of COLUMBUS in 1492. COLUMBUS discovered a new continent. The explorers of the brain may well discover a new world" (2/74, s. Abb.9 und 10).
Als im April 1971 die TIME mit der Cover Story "The New Genetics" erscheint, veröffentlicht sie auch einen Artikel über jüngste Ergebnisse der Hirnforschung. Der Physiologe

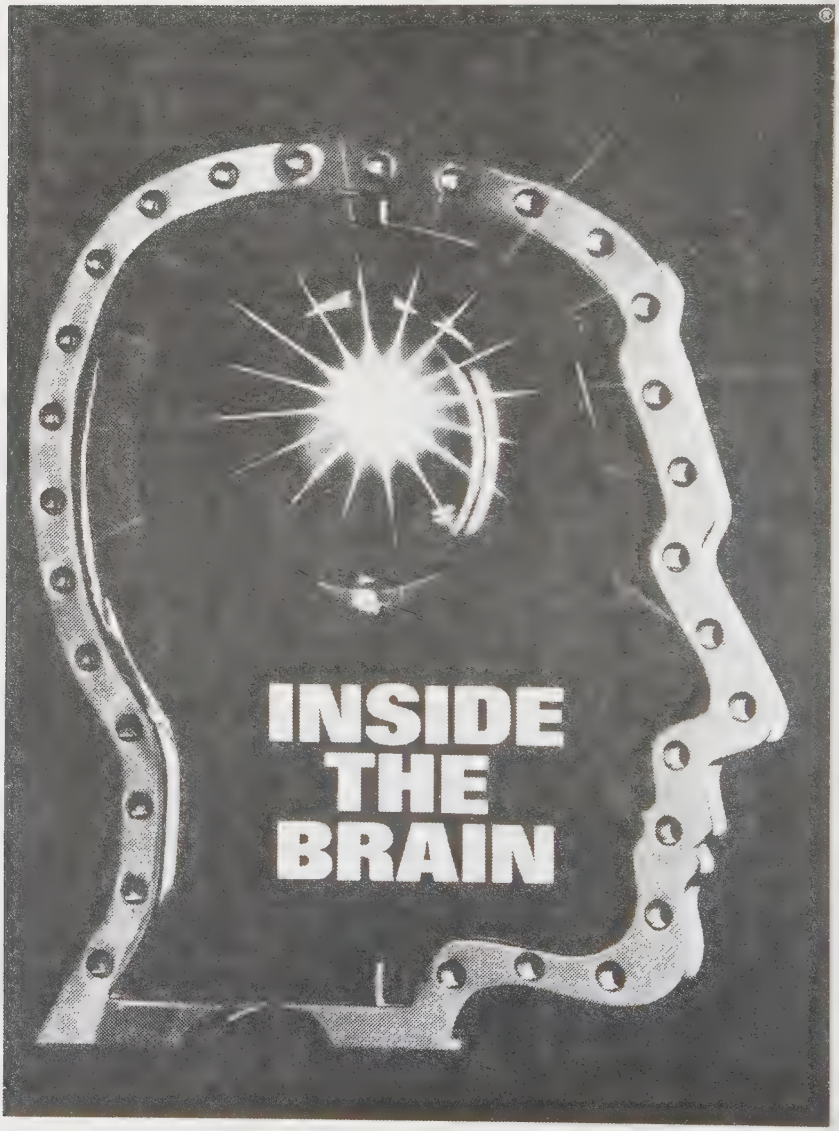
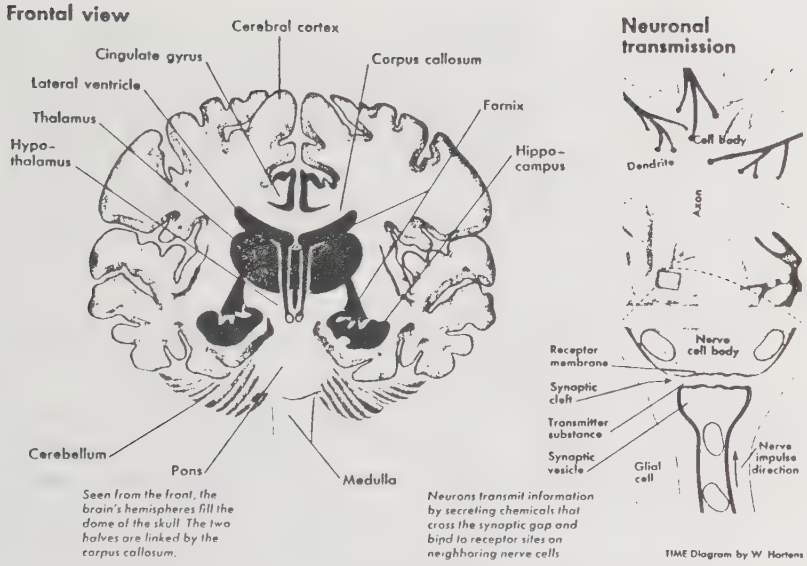


Abb. 9
TIME 2/74 Titel



Suffering from a painful condition known as tic doulaureux, a patient at Massachusetts General Hospital rests as doctors attempt to locate nerve pathways. Stimulation of these nerves with electrodes enables surgeons to relieve his discomfort without producing facial paralysis

Abb. 10
TIME 2/74 (S. 34)

JOSÉ DELGADO von der Yale Universität vergleicht den Menschen mit einem Dinosaurier: "insufficiently intelligent to adapt to his changing environment". Um nicht wie die Dinosaurier eines Tages auszusterben, müsse der Mensch seinem eigenen Intellekt halt ein wenig nachhelfen. Dem soll die Erforschung des Gehirns dienen. Das Phänomen des Gedächtnisses gibt die größten Probleme auf. RNS-Moleküle, Acetylcholin und spezielle Proteine werden als dessen Träger diskutiert und daraufhin untersucht, ob mit ihnen "Gedächtnis" weitergegeben werden kann. Mit elektrischen Impulsen ist es bereits gelungen, psychische Reaktionen bei Mensch und Tier auszulösen. Sollte es einmal möglich sein, mit Sender und Antenne Menschen zu lenken? Auch nach genetischen Möglichkeiten, das Gehirn zu beeinflussen, wird gesucht. Davor warnt nicht nur der Nobelpreisträger GEORGE BEADLE: "Man knows enough but is not yet wise enough to make man" (16/71).
Eine weitere Cover Story zu psychischen Fragen erscheint im März 1974. Sie zeigt jedoch vor allem die Grenzen zur Parapsychologie auf und berichtet vor allem über solche Phänomene. Daher ist sie nur zur Hälfte in die Medizinberichterstattung aufgenommen worden (9/74).

Psychische Belastungen führen zu psychischen Erkrankungen. 1936 prägte SELYE den Begriff "Stress". Der Psychiater Dr. THOMAS HOLMES, Seattle, veröffentlicht 1971 ein System, mit dem Stress nach Punkten berechnet wird. Mit 100 Punkten an erster Stelle steht der Tod des Ehegatten, eine Scheidung bewertet HOLMES mit 73 Punkten, Heirat mit 50 Punkten, Schwangerschaft mit 40 Punkten, Ärger mit dem Chef mit 23 Punkten usw.. HOLMES hat nun festgestellt, daß, wenn sich binnen eines Jahres 300 oder sogar mehr Punkte ansammeln, es mit 80 %iger Wahrscheinlichkeit zu Depressionen oder anderen psychischen Krankheiten bzw. zum Herzanfall kommt. Er meint, damit eine praktikable Hilfe für alle besonders vom Stress geplagten Personen bereitstellen zu können (9/71). Mehrere Artikel der TIME beschäftigen sich mit Menschen, die mit Stress besonderer Art konfrontiert werden. Im Februar 1971 wird Kalifornien wieder einmal von einigen Erdstößen erschüttert. Vor allem die Kinder reagieren noch Wochen später mit Furcht auf jedes ungewohnte Ereignis, haben Schlafstörungen, weigern sich, allein zu bleiben oder zur Schule zu gehen. Mindestens 500 Kinder mussten psychotherapeutisch behandelt werden (10/71). 1972 gibt es ähnliche Probleme nach einer Hochwasser-Katastrophe in West-Virginia (41/72).

Nur einen geringen Anstieg von psychisch Kranken hat es in Nord-Irland durch die ständigen Kämpfe zwischen Katholiken und Protestanten gegeben. Einzig in den Stadtteilen von Belfast, die fast ständig von den Unruhen betroffen waren, litten vor allem Frauen vermehrt an Angstzuständen. Es muß jedoch eine Langzeitwirkung besonders auf Kinder befürchtet werden (13/71). Psychische Auswirkungen von Krieg und Gefangenschaft bewegten im Februar 1975 die USA, als die ersten 142 amerikanischen Soldaten aus nordvietnamesischer Kriegsgefangenschaft entlassen wurden. In einem Programm der Veterans Administration wurden die Familien der Heimkehrer auf das Wiedersehen nach langen Jahren vorbereitet. Betont wurde vor allem die schwierige Wiedereingliederung in die veränderte amerikanische Gesellschaft nach großer Entbehrung und Belastung (8/73). Ähnliche Probleme gab es 1973 in Israel nach dem Yom Kippur Krieg. Konversion, Amnesie, Panik waren häufig auftretende Erscheinungen, während dort die Zahl der psychisch Kranken in früheren Jahren immer sehr gering gewesen war. Der Yom Kippur Krieg war der erste Krieg, in dem der Staat nicht schnell und ohne Schwierigkeiten seine Gegner in die Schranken wies (4/75).

Während kriegerischer Auseinandersetzungen gibt es meist weniger Selbstmorde und Selbstmordversuche. Dies begründet der Psychiater P. BLACHLY, University of Oregon, damit, daß Selbstmordgefährdete ihrem Leben durch ihre Opfer- und Einsatzbereitschaft im Krieg einen Sinn gegeben hätten. In Friedenszeiten ließe sich Sinngebung für zwei Personengruppen ausnutzen, für solche Menschen, die ihr Leben als unnütz empfinden und solche, die an Krankheiten leiden, die nur durch Organtransplantation zu beseitigen sind. Die Spende einer Niere z.B. kann den Lebensmüden wieder vom Nutzen seiner selbst überzeugen (17/71).

Diagnostische und therapeutische Methoden von Psychologie und Psychiatrie stehen besonders dann im Interesse der Öffentlichkeit, wenn neue ungewöhnliche Wege beschritten werden. So werden z.B. in Heft 29/71 Bemühungen geschildert, Beziehungen zwischen EEG-Wellen und menschlichem Verhalten für Konzentrations- und Entspannungsübungen zu nutzen. Dazu werden die Wellen sicht- bzw. hörbar gemacht.

Viele psychische Probleme entstehen in der Familie. Seit den zwanziger Jahren nutzen Psychologen diese Tatsache, indem sie Kinder die Mitglieder ihrer Familien handelnd zeichnen lassen. 1971 erscheint das Buch

"Kinetic Family Drawings" der Psychologen KAUFMAN und BURNS, das die Erfahrungen auf diesem Gebiet zusammenfasst und an Beispielen erläutert (5/71). Die logische Konsequenz aus solchen Erfahrungen wäre eigentlich eine Familientherapie, die jedoch bislang nur von etwa 1000 Therapeuten in den USA praktiziert wird. Hier erhalten alle Familienmitglieder tiefere Einblicke in ihre eigene Psyche und die von Eltern, Geschwistern und Kindern (22/71).
Nicht durch Zeichnen und Malen, sondern durch Gedichte versuchen andere psychisch Kranke, ihre Probleme zu beschreiben und mit ihnen fertig zu werden. Etwa 400 Psychiater ließen 1972 ihre Patienten Gedichte interpretieren und selbst verfassen (11/72).
Sich selbst helfen sollen Patienten auf Hawai, die vom Psychologen P. DE LEON zu "Familien" zusammengefasst werden, um dann in Wohnungen außerhalb der Klinik ihre Abhängigkeit vom Krankenhaus und anderen Institutionen zu lösen (30/72). Ganz ohne Therapeuten, aber nach Anweisungen des 1954 verstorbenen Psychiaters ABRAHAM A. LOW, verfahren die Mitglieder der Organisation Recovery Inc.. Ähnlich wie die Anonymen Alkoholiker kommen sie zu Gruppen zusammen, berichten über ihre Sorgen, bestärken sich gegenseitig in neugewonnenem Selbstvertrauen.

LOW hatte die Organisation 1937 für ehemalige Klinikpatienten gegründet und das Buch "Mental Health Through Will - Training" geschrieben (31/72).
Aus Japan kommt die Morita-Therapie, die gerade das Gegenteil der Lehre LOW's bewirken will. Nicht durch Willensstärke Krankheiten überwinden, sondern sie als gegeben anzuerkennen und ihnen gegenüber gleichgültig zu werden, ist nach Meinung des Psychiaters NOATAKE SHINFUKU eine Möglichkeit, gerade Neurosen zu überwinden. Dies ist jedoch keine ambulante Therapie, sondern der Patient verbringt etwa 4 Wochen in der Klinik, wird zunächst etwa eine Woche isoliert, um "zu leiden" und wird dann in zunehmendem Maße an ein normales Leben gewöhnt (40/72).
Ähnlich wie ABRAHAM LOW haben andere Psychologen verhaltenstherapeutische Methoden zur Stärkung von Selbstbewußtsein und Bereinigung unerwünschten Verhaltens benutzt. In Heft 31/71 werden die Grundlagen der Verhaltenstherapie und ihre Abgrenzung zur Psychoanalyse SIGMUND FREUD's erörtert. Während FREUD die Neurose als Resultat unbewußter Konflikte, die das Verhalten beeinflussen, erklärte, ist für die "Behavioristen" eine Neurose eine Summe schlechter Angewohnheiten, die man durch Konditionierung auch wieder loswerden kann. Nachdem die Psychiatrie in

den USA lange Zeit von der Psychoanalyse dominiert worden war, steigt die Zahl der Verhaltenstherapeuten jetzt merklich an. Da erscheint SIGMUND FREUD in der TIME nur noch als historische Figur. 1972 wird das Buch seines Arztes MAX SCHUR "FREUD: Living and Dying" veröffentlicht. Sein Leben lang habe sich FREUD mit dem Tod beschäftigt. Von 1923 bis 1939 focht er einen aussichtslosen Kampf gegen den Krebs, der seinen Gaumen zerstörte. Viele Jahre vor seinem Tod 1939 hatte FREUD schon geschrieben: "Toward the person who has died we adopt a special attitude: something like admiration for someone who has accomplished a very difficult task" (29/72).

Natürlich wird auch die Psychoanalyse in den USA weiterentwickelt. Der Analytiker MILTON M. BERGER, Manhattan, benutzt z.B. einen Video-Recorder, mit dem sich seine Patienten selbst beobachten können, um dann ihr Verhalten besser zu beurteilen (9/73).

Alkoholismus und Rauschgiftsucht sind uns bereits in den Abschnitten "Pharmakologie", "Sexualmedizin" und "Innere Medizin" begegnet. Naturgemäß nehmen sie in "Psychologie/ Psychiatrie" breiten Raum ein. Im April 1974 veröffentlicht die TIME eine Titelgeschichte "Alcoholism, New Victims, New Treatments". Etwa 9,5 Millionen Amerikaner trinken zuviel.

Damit ist der Alkoholismus nach Herzerkrankungen und Carzinomen das drittgrößte Gesundheitsproblem in den Vereinigten Staaten. Eine erfolgversprechende Therapie bieten vor allem die "Alcoholics Anonymous" mit ihren regelmäßigen Treffen (16/74). Allein 50 000-115 000 von 2,4 Millionen Soldaten der amerikanischen Armee sind Alkoholiker. Für sie stehen spezielle Entziehungsanstalten bereit. Bei der Behandlung stehen Antabus und Psychotherapie im Vordergrund. Die Rauschgiftsucht ist in der Armee weit weniger verbreitet (36/72).

Alkoholismus-Therapie mit dosierten elektrischen Schlägen propagiert das Patton State Hospital, Californien. Hier meint man auch, Alkoholikern dosiertes Trinken vermitteln zu können. Geübt wird an einer Bar, wo jeder Patient über Elektroden an seinem Arm "bestraft" wird, wenn er gegen festgelegte Trinksitten verstößt (11/71). Auch die Alcoholism Research Unit (Baltimore) geht davon aus, daß dosiertes Trinken für Alkoholiker möglich ist. Maßgebend sei allein die optimale Konditionierung. Die Forschungsgruppe stützt ihre Meinung auf Untersuchungen mit Alkoholikern in Kliniken von Baltimore, die durch in Aussicht stehende Belohnungen (Besuche, Arbeit und Verdienst, Fernsehen etc.) zu maßvollem Trinken gebracht werden konnten (38/72).

Die Legalisierung von Marihuana ist in den USA wie in Deutschland lange diskutiert worden. Effekte auf den Organismus, kriminelle Folgen, Gebrauch als "Einstiegsdroge" mit späterem "Umsteigen" auf Heroin, Fragen auf die viele Untersucher viele Antworten geben. Das National Institute of Mental Health schätzt die Gefahren des Marihuana sehr gering ein. Es konstatiert kaum antisoziale Folgen, kaum "Umsteiger auf harte Drogen", keine Schädigung von Psyche und Organismus (7/71). Dem widersprechen im Mai 1971 die Psychiater H. KOLANSKY und W. MOORE vor einer Kongreß-Kommission über Marihuana- und Drogen-Mißbrauch in Washington. Sie haben Bewußtseinsstörungen, Apathie und sogar Psychosen bei Marihuanagebrauch festgestellt (22/71). Im Februar 1972 gibt diese Kommission ihren Bericht ab. Sie empfiehlt die Straffreiheit von Marihuana-Gebrauch und -Besitz, da es nicht süchtig mache, nicht zum Heroingebrauch und nicht zu vermehrter Kriminalität führe. Doch die diesbezügliche Gesetzgebung ist Sache der Bundesstaaten, und eine einheitliche Liberalisierung der Gesetze ist nicht in Sicht (9/72). Im gleichen Heft liest man über einen Bericht des "National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism": 9 Millionen Alkoholiker in den USA verursachen jedes Jahr einen volkswirt-

schaftlichen Schaden von 15 Milliarden $. Obwohl Trunkenheit in der Öffentlichkeit in den meisten Bundesstaaten strafbar ist, wird sie kaum geahndet.
Im Dezember 1971 veröffentlicht die kleine Tageszeitung "Advance" auf Staten Island, New York, eine Reihe von Artikeln, die die Öffentlichkeit auf eine Institution, die "Willowbrook State School" aufmerksam machen, in Wahrheit keine Schule, sondern das größte psychiatrische Krankenhaus der Welt. Hier leben 5200 Personen, davon die Hälfte unter 21 Jahren alt, 75 % mit einem IQ von unter 36. Bildung und Erziehung gibt es nicht. Von 3628 Personalplanstellen sind 900 nicht besetzt, vorwiegend aus Geldmangel. Katastrophale hygienische Verhältnisse haben 1962 zu einer Masern-Epidemie mit 250 Toten geführt. Zwei Angestellte haben die Verhältnisse an die Öffentlichkeit gebracht. Sie sind daraufhin entlassen worden (7/72).
In Willowbrook wie in anderen Heimen werden schwer erziehbare und retardierte Kinder häufig mit hohen Dosen von Psychopharmaka ruhiggestellt. Durch Überdosierung hat es bereits Todesfälle gegeben. Ein Subkomitee des Senates beschäftigt sich damit (34/75). Doch das sind nicht die einzigen Beziehungen zwischen Politik und Psychiatrie.

1972 tritt GEORGE MC GOVERN von der Demokratischen Partei gegen Präsident RICHARD NIXON zur Wahl an. Als seinen Vizepräsidentschaftskandidaten präsentiert er den Senator von Missouri, THOMAS EAGLETON. 2 Wochen später jedoch sehen sich EAGLETON und MC GOVERN gezwungen, auf einer Pressekonferenz zu berichten, daß EAGLETON 1960, 1964 und 1966 wegen Depressionen und Erschöpfung in klinischer Behandlung war und dort Elektroschocks erhielt. Die großen amerikanischen Zeitungen und führende Mitglieder der Demokratischen Partei fordern daraufhin, die Nominierung rückgängig zu machen. EAGLETON verzichtet. In einem Artikel in der Sparte US "The most Common Mental Disorder" berichtet die TIME aus diesem Anlaß, daß jährlich etwa 4-8 Millionen Personen in den USA wegen Depressionen behandelt werden. Die Elektroschocktherapie wurde in den dreißiger Jahren in Italien entwickelt, wird aber auch heute noch häufig angewandt. Mit 90 % binnen eines Monats hat sie die höchste Erfolgsquote, jedoch geht allein die Psychotherapie den Ursachen der Erkrankung auf den Grund (32/72). Eine Woche später veröffentlicht die TIME eine Umfrage unter Personen, die wie EAGLETON unter Depressionen zu leiden hatten. Die meisten von ihnen sind der Ansicht, daß sein Verzicht richtig war (33/72).

Gerade in der Therapie psychischer Krankheiten ist das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient von besonderer Bedeutung. Dem dienen das Recht auf freie Arztwahl ebenso wie die Vorschriften über die ärztliche Schweigepflicht. Viele Psychiater in den USA sehen dieses Vertrauensverhältnis jedoch durch ein Urteil des Supreme Court von Kalifornien gestört. Danach sind Therapeuten, deren Patienten äußern, jemanden schädigen zu wollen, verpflichtet, denjenigen selbst oder aber die zuständigen Behörden, meist die Polizei, zu warnen (3/75).
In zunehmendem Maße richtet sich die Gewalt von psychiatrischen Patienten jedoch nicht gegen Dritte, sondern gegen ihre Therapeuten selbst. Ein Anstieg von 20-30 % in den Jahren 1973 bis 1975 ist zu verzeichnen. Die School of Medicine der University of Maryland sieht die Gründe dafür darin, daß die meisten Psychiater Gewalt von vornherein leugnen und daher frühe Anzeichen dafür übersehen. Kurse für Studenten und Ärzte sollen dabei helfen, mit gewalttätigen Patienten besser umzugehen (23/75). Eine andere Seite des Arzt-Patient-Verhältnisses beleuchtet ein Artikel in Heft 33/75. Was geschieht, wenn der Psychiater in Urlaub fährt? Viele Patienten neigen dazu, während dieser Zeit etwas ganz besonderes zu unternehmen. Sie

heiraten, beginnen um Geld zu spielen, nehmen einen hohen Kredit auf, werden schwanger. Doch sind das nicht Anzeichen einer verfehlten Therapie?
"If a patient falls apart when his doctor is away, the physician is not practicing psychiatry. He is instead a babysitter", meint Dr. JULES MASSERMAN , Chicago.
Ähnlich wie in anderen Fächern finden wir in Psychologie / Psychiatrie wenige ausführliche Beschreibungen von Krankheitsbildern. Ausnahmen bilden nur die Legasthenie (19/74) und die Anorexia nervosa (30/75), beides Krankheiten, die erst in den letzten Jahren auch in der Fachpresse wieder an Bedeutung gewonnen haben. Aus der Liste der psychischen Krankheiten gestrichen wurde 1973 die Homosexualität. Als sich dagegen jedoch Protest erhebt, werden alle 21000 Mitglieder der American Psychiatric Association dazu befragt (13/74). Die Mehrheit hat sich damit einverstanden erklärt und so werden Homosexuelle künftig nur noch behandelt, wenn sie unter ihrer Neigung leiden und man versucht, die Konflikte, die sich aus der Homosexualität ergeben, zu beseitigen und nicht die Homosexualität selbst (36/75).
Andere Artikel der TIME befassen sich mit der Stichhaltigkeit des Rorschach-Testes (36/71), der allgemeinen Einstellung körper-

lich Behinderten gegenüber (51/71), der Aussagefähigkeit des IQ zur Schulreife (36/72) oder einer Raucher-Therapie des Münchner Max-Planck-Institutes für Psychiatrie, die auf 37 Schritten beruht, die immer weitere Einschränkungen der Rauchgewohnheiten bewirken. Dazu die TIME: "It works so well, at least for Germans with systematic natures and a healthy respect for rules." (19/73)
Psychologie und Psychiatrie sind in den USA nicht so klar getrennt wie in Deutschland. Psychologen nehmen durchaus Funktionen von Ärzten in der Behandlung von Kranken wahr. Beide Fachgebiete bilden eine kaum zu trennende Einheit. Deshalb haben auch Artikel in diese Untersuchung Aufnahme gefunden, die nicht in strengem Sinne psychiatrische Probleme behandeln. Auch eine reine Bezugnahme auf Artikel, die in der TIME unter der Sparte MEDICINE erschienen, unter Auslassung der Sparte BEHAVIOR, hätte zu keinem befriedigenden Ergebnis geführt. Bei der hier vorgenommenen Einteilung stammt daher ein Großteil der Artikel aus der Sparte BEHAVIOR, 39 von insgesamt 59 (= 66,1 %). Drei Artikel erschienen in der Sparte US, je einer unter EDUCATION und SEXES. Das bedeutet, daß nur 24,5 % der Artikel in der TIME unter MEDICINE erschienen. Wiederum beschäftigt sich die große Masse der Berichte

mit Ereignissen innerhalb der USA. Drei berichten aus Deutschland, zwei aus Japan, je einer aus Israel und Nord-Irland. Nicht übersehen werden darf auch der hohe Grad an Aktualität. Die TIME gibt Hintergrundinformationen und zeigt Konsequenzen auf, bezugnehmend auf Ereignisse, die während einer Woche die Öffentlichkeit bewegten. An Berichte über die EAGLETON-Affäre, das Erdbeben in Kalifornien, die Unruhen in Nord-Irland, den Skandal um die Willowbrook State School und die Vietnam-Rückkehrer sei hier erinnert.

i) Gesundheitserziehung

Tab. 11

Anteil d. Gesundheits-erziehung	absolut	Prozent der gesamten Medizinberichterstattung
1971	5/20	2,16
1972	21/16	8,32
1973	9/25	4,6
1974	1/6	0,5
1975	13/0	9,07

Nach HAGEMANN sind die vier klassischen Funktionen der Publizistik: Unterrichtung, Beeinflussung von Denken, Verhalten und Willen, Belehrung und Unterhaltung. Ähnlich definiert HOLZER die Funktionen der Zeitschrift: Orientierung und Aufklärung, Meinungsbildung, Kritik und Kontrolle, praktische Hilfe, Unterhaltung. Unterrichtung und Belehrung, Orientierung und praktische Hilfe sind schwer völlig voneinander zu trennen. Die Übermittlung von Wissen und Verhaltensweisen für die alltägliche Praxis und ihre Erfordernisse als Erläuterung für den Begriff "Praktische Hilfe", das ist eine Zielsetzung, die bei Artikeln der TIME oft zwischen den Zeilen steht, selten jedoch ausdrücklich hervorgehoben ist. Artikel, die sich mit den schädlichen Folgen des Nikotingebrauches beschäftigen, mahnen natürlich auch den Raucher, zu versuchen, von seiner Sucht loszukommen.

Ähnlich ist es mit Beiträgen über die Folgen von Rauschgift- und Alkoholsucht. Selten jedoch finden wir in der TIME ausdrückliche Aufforderungen, sich in bestimmter Weise zu verhalten. Ein sehr gutes Beispiel dafür ist das Schema über die Selbstuntersuchung für Frauen, um Brustkrebs frühzeitig zu erkennen (44/74). Auch die Cover Story über die Hypertonie enthält die dringliche Aufforderung, seinen Blutdruck regelmäßig kontrollieren zu lassen und nach den Anweisungen des Arztes eine konsequente Therapie durchzuführen (2/75). Artikel wie diese, die sowohl reine Tatsacheninformation als auch Ratschläge für praktische Maßnahmen und Verhaltensweisen bringen, sind in der Statistik doppelt gezählt worden. In das Kapitel "Gesundheitserziehung" aufgenommen worden sind auch einige wenige Beiträge, die eine allgemeine gesunde Lebensweise propagieren und Beispiele dafür demonstrieren.
So wird in Heft 10/71 die "Aerobics"-Bewegung vorgestellt, der deutschen Trimm-Bewegung vergleichbar, die der ehemalige Militärarzt Dr. KENNETH COOPER ins Leben gerufen hat. Er hat ein System von Übungen für jede Altersstufe entwickelt, nach dem sich bereits etwa 8 Millionen Menschen in einer Vielzahl von Clubs fithalten. "Total Fitness" ist der Titel eines Buches von LAURENCE MOREHOUSE, Physiologe an der Universität

von Kalifornien. Binnen 4 Monaten sind 200 000 Exemplare davon verkauft worden. MOREHOUSE empfiehlt nicht nur sportliche Übungen, sondern er gibt Verhaltensmaßregeln, wie man sich durch ganz alltägliche Dinge gesund erhalten kann. Treppen steigen, statt nur mit dem Aufzug zu fahren, mindestens 2 Stunden am Tag stehen und 200 Kalorien am Tag weniger essen; hoffentlich bleibt der Weg zum Buchhändler nicht die einzige körperliche Aktivität der Interessenten (3075).

Nicht nur Pädagogen sind sich einig über die Bedeutung eines guten Vorbildes für das eigene Verhalten. Mehr als theoretische Erörterungen kann ein Vorbild Einfluß ausüben. In Heft 6/73 bringt die TIME aus Anlaß des Todes von LYNDON BAINES JOHNSON einen Beitrag, der zeigt, wie sehr ein Mensch auf seine Gesundheit selbst Einfluß hat. 1955, als 46-Jähriger, erlitt JOHNSON einen Herzinfarkt. Zu dieser Zeit rauchte er 40-60 Zigaretten am Tag, hatte 30 Pfund Übergewicht, trank zu viel. Nach seiner Herzattacke stellte er seinen Lebensstil völlig um. Er nahm 40 Pfund an Gewicht ab, gab das Rauchen auf und trank nur noch mäßig. Während seiner Amtszeit als Präsident der Vereinigten Staaten 1963-1969 war er ständig in medizinischer Überwachung. Trotz der maximalen

Belastung während dieser Zeit hatte er keine erneuten Herzbeschwerden. Er fühlte sich wohl wie kaum je zuvor. 1969 zog er sich nach Texas zurück, zeigte sich selten in der Öffentlichkeit und kehrte zu seinem früheren Lebensstil zurück. Obwohl er wenig belastet war, verfiel er zusehends. Schon 1972 erlitt er einen Herzanfall, ein Jahr später erlag er einem solchen. Die TIME betont ausdrücklich diese Zusammenhänge zwischen Arbeit, körperlichem Training und Gesundheit bzw. Freizeit, unbeschränktem, ruhigem Leben und Krankheit. Hier steht die Mahnung ganz im Vordergrund, aus dem Schicksal von LYNDON B. JOHNSON zu lernen.
Auch das zeitliche Erscheinen eines Artikels kann ein Mittel der Gesundheitserziehung sein. Sechs Tage vor Weihnachten 1972 bringt die TIME ihre Cover Story "The perils of Eating, American Style".
"While a small minority in the US is still underfed because of poverty, the huge majority packs away enormous quantities of edibles. The superficial cost is low, Americans spend less of their disposable income on food than any other nationality. The real cost is horrendous, because many of the affluent are shortening their lives by committing caloric hara-kiri."

Diese Erkenntnis hat sich auch bei vielen Amerikanern durchgesetzt. Doch vom "American Way of Eating" abzukommen heißt noch nicht, auch einen neuen Weg zu finden. Legion sind die Diätvorschriften und Empfehlungen, nur ganz bestimmte Nahrungsmittel zu essen. Oft genug ähneln Anhänger bestimmter Ernährungsweisen Mitgliedern religiöser Sekten, die durch Getreide oder Gemüse auch ihrer Seele unter die Arme greifen wollen. Rapiden Gewichtsverlust versprechen die "Doctors Quick Weight Loss Diet", die "Grapefruit Diet" oder die "Lovers Diet" ("reach for a mate instead of a plate"). Organisationen wie die Weight Watchers setzen auf verhaltenstherapeutische Maßnahmen. Diese Vielzahl von widerstreitenden Ernährungsratschlägen erklärt sich aus der langjährigen Monotonie der amerikanischen Eßgewohnheiten, die sich oft auf Corn Flakes, Toast - Brot, Steak und Hamburger erstreckten. So ist verständlich, daß das Pendel jetzt zur anderen Seite ausschlägt. Fest steht jedoch, daß die meisten Amerikaner zu viel essen und trinken und sich zu wenig bewegen. Karies, Herzinfarkt und Diabetes sind nicht die einzigen Krankheiten, die daraus resultieren. Mangelnde Sachkenntnis in Ernährungsfragen wird auch den amerikanischen Ärzten vorgeworfen. Gerade ihnen

käme die Aufgabe zu, ihren Patienten bei der Wahl des "New American Style of Eating" zu helfen (51/72, s. Abb. 11).
Drei Jahre später berichtet die TIME, daß auch in Europa ein wachsendes Interesse an Gewichtskontrollen und Diätempfehlungen festzustellen ist (48/75).
50 oder mehr Pfund Übergewicht bewertet die Michigan Heart Association mit 7 Punkten in einer Tabelle, die das Risiko des Herzinfarktes berechenbar machen soll. Durch Nikotingenuß, mangelnde körperliche Bewegung, aber auch durch Verwandte, die an Herzinfarkt gestorben sind, lassen sich schnell jene 40 Punkte erreichen, die als magische Grenze angegeben werden. Dann ist es höchste Zeit, seinen Lebensstil zu ändern (34/73).
Die Gefahren der Rauschgifte sind besonders im Bereich der "Inneren Medizin" und der "Psychologie / Psychiatrie" diskutiert worden. In den Bereich der "Gesundheitserziehung" sind diese Artikel (z.B. in Heft 7/71, 22/71, 9/72, 46/74, 48/74, 29/75) nicht aufgenommen worden, da sie gefährliche Wirkungen nicht warnend darstellen, sondern darüber diskutieren, ob solche Wirkungen überhaupt bestehen. Anders ist es mit dem Film "...And Anybody Else Who's Listening", der in Heft 47/71 vorgestellt wird und aus dem einige Passagen zitiert werden. Grundlage

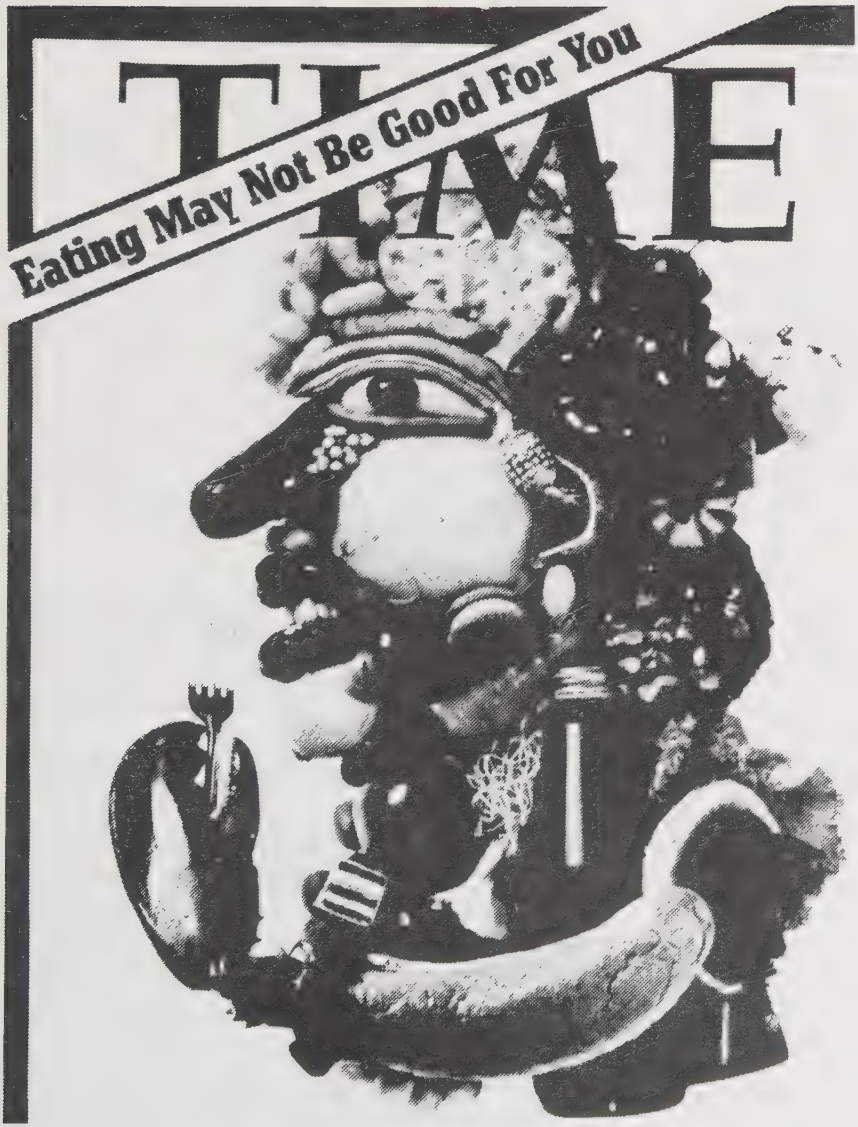


Abb. 11
TIME 51/72 Titel

des Films ist ein Tonband, das der Student CRAIG GARDNER besprach, bevor er Selbstmord begang. Er war LSD-abhängig.
"It's bad news; it really is .... I think what acid does it intensifies everything, my feelings about myself. I was screwed up enough without taking acid. Probably just burried me deeper in my hole than I was before I started tripping out .... After you've taken so much of that stuff, you just really don't know where you are at. You don't know if your reasoning is correct. It's hard to distinguish between real and unreal and you're lost."
MAYNARD CLARK und ARTHUR MILLER, Princeton, N.Y., haben dieses Protokoll durch Interviews mit Verwandten und Freunden von CRAIG GARDNER und Bilder ergänzt. Ein beeindruckender Bericht gegen LSD ist entstanden.
Doch es gibt auch Filme, die die Kritik der Zuschauer erregen.
Unwahrheiten, Hypothesen und Ungenauigkeiten bewirken nur einen weiteren Vertrauensverlust, urteilt der "National Coordinating Council on Drug Abuse Education and Information" in Washington in einer Analyse von 78 Filmen und anderen Unterrichtsmitteln, die oft in Anti-Drogen-Kampagnen benützt werden. 36 von ihnen sind wissenschaftlich unhaltbar. Eine verstärkte Vorbeugung gegen Drogenmißbrauch propagiert

HELEN NOWLIS, Vorsitzende des "US Office of Education Advisory panel on drug education". Schon das Kind muß lernen, daß Drogen keinen Ausweg für Probleme darstellen, sondern selbst Gefahren bedeuten (7/71). An diesem Kampf gegen die Drogen nimmt die TIME fast nicht teil. Sie berichtet nur über ihn. Es fehlen Artikel, die die Folgen des Genusses von Heroin, Opium und LSD aufzeigen. Genauso fehlen Analysen der Ursachen für die zunehmende Sucht unter Jugendlichen. Oft erscheint es, als setze die TIME die Kenntnis dieser Ursachen bei ihren Lesern voraus. Im Bereich "Gesundheitspolitik" werden wir mehrere Beiträge finden, die sich mit dem Kampf von Behörden gegen die zunehmende Rauschgiftsucht befassen. Auch hier fehlt jedoch das Aufzeigen der Ursachen dieser Entwicklung und die ausdrückliche Warnung. Von den 18 unter "Gesundheitserziehung" betrachteten Artikeln erschienen 4 nicht in der Sparte MEDICINE, davon 3 in der Sparte BEHAVIOR, einer in der Sparte MODERN LIVING (entsprechend 23,5 %). 2 Artikel berichteten nicht aus den USA, einer aus Europa und einer aus Frankreich (entsprechend 11,7 %).

j) Gesundheits- und Standespolitik

Tab. 12

Anteil d. Gesundheits- und Standespolitik	absolut	Prozent der gesamten Medizinberichterstattung
1971	65/15	24,57
1972	96/2	36,98
1973	76/11	35,28
1974	38/10	15,71
1975	36/1	25,14

Die Gesundheits- und Standespolitik nimmt in der Medizinberichterstattung der TIME breiten Raum ein. Hierbei geht es vor allem um staatliche Maßnahmen und Pläne im Gesundheitswesen, die Rolle des Arztes in Gesellschaft und Staat, und sozialmedizinische Vorgänge. Noch einmal treffen wir auf die Problematik der Rauschgifte, wobei hier vor allem die Gesetzgebung und der weltweite Kampf gegen Drogen behandelt werden.
Der Arzt hat in der Bundesrepublik Deutschland in den letzten Jahren viel von seinem ehedem hohen Ansehen eingebüßt. Berichte über Affären und Skandale haben in manchen Zeitungen und Zeitschriften die rein fachliche Berichterstattung in den Hintergrund treten lassen. So nötig es ist, überholte gesellschaftliche Positionen zu revidieren,

so muß doch auch davor gewarnt werden, auf einzelne Bevölkerungsgruppen die Unzufriedenheit über allgemeinpolitische Vorgänge abzuladen oder Fehler und Schwächen einzelner Standesvertreter der gesamten Berufsgruppe anzulasten.
In den USA ist eine ähnliche Polarisierung nicht festzustellen. Zumindest die TIME setzt andere Schwerpunkte. Zwar wird auch hier die Rolle des Arztes hinterfragt und nicht mit Kritik gespart, jedoch beschränkt sich die große Mehrzahl der Berichte auf medizinisch-fachliche Themen oder berichtet unvoreingenommen über standespolitische Fragen.
Die Vorsorge für den Krankheitsfall ist in den USA ausschließlich der Privatinitiative überlassen. Nur Medicare und Medicaid, nationale Versicherungen für alte bzw. arme Bürger, gewähren insgesamt 37 Millionen Amerikanern allgemeine medizinische Versorgung. So kommt es, daß 20 % der Personen unter 65 Jahren nicht für einen Krankenhausaufenthalt, 32 % nicht für die ärztliche Versorgung im Krankenhaus und sogar 97 % nicht für Zahnarztkosten versichert sind. Dies hat zur Folge, daß manche Patienten noch Jahre nach einem Krankenhausaufenthalt daraus resultierende Schulden abtragen. Im Februar 1971 stellt Präsident NIXON ein Programm vor, daß zumindest einige dieser Mißstände beseitigen

soll. Eine allgemeine Krankenversicherung soll aus Beiträgen entstehen, die zu 75 % von den Arbeitgebern, zu 25 % von den Arbeitnehmern zu tragen sind. Die Bundesregierung soll die Beiträge für Arbeitnehmer mit Einkommen unter $3000 ganz, für solche mit Einkommen zwischen $3000 und 5000 z.T. übernehmen. Mit staatlichen Mitteln sollen Vorsorgemedizin, Medizinstudium und ärztliche Weiterbildung gefördert werden. In Konkurrenz zu diesem NIXON-Plan steht ein Plan des Senators EDWARD KENNEDY und der Abgeordneten MARTHA GRIFFITHS, der ein stärkeres Engagement des Staates propagiert. 50-70 % der Kosten sollen direkt vom Staat, der Rest durch eine 3 1/2 %-ige Steuer auf die Unternehmenserträge und eine 1 %-ige Steuer auf Löhne und Gehälter finanziert werden. Andere Maßnahmen sollen ärztliche Gruppenpraxen fördern und einen weiteren Anstieg der Kosten im Gesundheitswesen verhindern. Die TIME berichtet in ihren Ausgaben 9/71, 23/71, 27/71 über diese Pläne. Doch über die Präsidentschaftswahlen im Jahre 1972 gerät so manches wieder in Vergessenheit. Im Gegenteil werden 1973 die Bundesetats für Forschung und Lehre an medizinischen Hochschulen um 15 % gekürzt (27/73). Erst im Februar 1974 entsteht die Diskussion neu, die Hefte 7/74 und später 15/74 berich-

ten über modifizierte Pläne von NIXON bzw. KENNEDY und GRIFFITHS, jedoch ist eine grundlegende Reform des Sozialversicherungswesens bis 1975 nicht eingetreten. Weiter werden Teillösungen bevorzugt. 1971 erläßt die Preiskommission des "Internal Revenue Service" Richtlinien für die Preisgestaltung im Gesundheitsbereich. Um 6 % dürfen die Krankenhauskosten steigen, um 2,5 % alle anderen Kosten im Gesundheitswesen (52/71).
Im November 1972 warnt die Verbraucherorganisation COMBAT in Maine vor den Praktiken privater Versicherungsunternehmen, die oft nur lückenhaft informieren (48/72).
Im Dezember 1975 verliert die"Association of American Physicians and Surgeons" einen Prozeß, der verhindern sollte, daß die amerikanische Bundesregierung eine "Professional Standards Review Organisation" einsetzt, die die Behandlung von Medicaid- und Medicare-Patienten überwachen soll (48/75).
Eines der Hauptprobleme im amerikanischen Gesundheitssystem ist der Ärztemangel. Das Ministerium für "Health, Education and Welfare" schätzt die Zahl der fehlenden Ärzte auf 50 000. Die"American Medical Association" meint hingegen, hier liege nur ein Verteilungsproblem vor (14/72). Schon im Januar 1971 hatte Präsident NIXON den "Emergency Health Personnel Act" unterzeichnet, mit dem

Ärzte durch finanzielle Anreize in unterversorgte Gebiete gebracht werden sollen (3/71).
Bereits im Medizinstudium sollen nach einer Idee von zwei Studenten der Wayne State University zukünftige Ärzte für Mangelgebiete gewonnen werden. Betroffene Orte sollen Studenten ein Stipendium zahlen, wenn sich diese verpflichten, nach dem Examen für eine bestimmte Zeit in diesen Orten zu praktizieren. Interesse hat sich bereits auf beiden Seiten gezeigt (17/71). Einen anderen Weg beschritt ein Gericht in Arizona. Es verurteilte den Arzt PATRICK LOREY, mindestens 7 Jahre lang in Tombstone, Ariz., zu praktizieren, wenn er nicht wegen Amphetamin-Handels ins Gefängnis wandern wollte. So erhält der 1200 Einwohner zählende Ort nach 8 Jahren wieder einen Arzt (22/73).
Der weltweite Ärztemangel ist mit solchen Mitteln natürlich nicht zu beheben. In Indonesien teilen sich 28 000 Menschen einen Arzt. In vielen anderen Staaten ist es nicht anders. In Indien jedoch gibt es 20 000 Ärzte ohne Stelle, da niemand sie bezahlen kann. 10 % der jährlichen Neuanfänger wandern aus. In seinem Bericht "World Health Manpower Shortage: 1971-2000" empfiehlt der südafrikanische Professor ISADOR GORDON die vermehrte Ausbildung von "feldshern", Medi-

zinassistenten, die für eine Basisversorgung sorgen sollen (38/71). Bereits zu dieser Zeit wurden viele aus dem Militärdienst entlassene Sanitäter angeworben, um überlastete Praktiker zu unterstützen (13/71). Drei Wochen vorher hatte die TIME auch über den Ärztemangel in der Armee berichtet. 868 Ärzte werden gesucht. Bei freiwilliger Meldung bietet die Armee ein Monatsgehalt von $ 1000, bei Heranziehung über die Wehrpflicht werden $ 175 gezahlt, nachdem vorher die Grundausbildung abgeleistet wurde (10/71).

Nicht nur an frei praktizierenden Ärzten mangelt es in einigen Gebieten der USA, sondern auch an Krankenhäusern. Dies ist vor allem auf die großen rassischen Gegensätze zurückzuführen. Wenn die wohlhabenden weißen Bürger die Innenstädte verlassen, geraten viele Kliniken in wirtschaftliche Schwierigkeiten und stellen ihre Arbeit ein. Um diesem Schicksal zu entgehen, haben sich in Chicago 2 Krankenhäuser zusammengeschlossen und bieten umfassende medizinische Leistungen in einem nur von Farbigen bewohnten Ghetto an. Einige Ärzte haben diesen neuen Kurs nicht mitgetragen und gekündigt (7/71). Einen anderen Weg ging das Cabrini Hospital in Chicago, das, nachdem die Weißen das Stadtviertel verlassen hatten, mit einer Bettenbelegung von nur 68 % mit einer Million $ in

den roten Zahlen stand. Zwei Ärzten wurde in der Nähe des Hauses eine Praxis eingerichtet mit der Maßgabe, alle stationär zu behandelnden Patienten an das Hospital zu überweisen. Binnen 7 Monaten stieg die Bettenausnutzung um 5 % (46/73). Viele andere Häuser sind jedoch nicht zu retten. Innerhalb eines ausführlichen Artikels über die Wirtschaftsschwierigkeiten der USA berichtet die TIME in Heft 49/74 über das Columbia Presbyterian Medical Center/New York, das größte private Hospital der USA, das zum Jahresende 1974 seine Türen schließt. 1973 erwirtschaftete es ein Defizit von$5,6 Millionen. Viele Patienten gehen aus Geldmangel nicht zum Arzt. Wenn dann auch staatliche Zuschüsse ausbleiben, bleibt weiteren Krankenhäusern keine Möglichkeit der Existenz. So gerät 1974 das Delta Community Hospital in Mound Bayon, Mississippi, in Gefahr, das vor allem die Farbigen des Bolivar County medizinisch versorgt. Sie wären ohne Arzt, wenn das Department of Health, Education and Welfare seine Zuschüsse tatsächlich streicht (47/74). Generell hat Gesundheitsminister ELLIOT RICHARDSON im April 1972 solche Zuschüsse an die Auflage gebunden, mindestens 25 % der Nettoeinnahmen eines Krankenhauses müssten aus der Versorgung von mittellosen Patienten stammen (18/72).

Wie in Heft 14/72 wird schon in Heft 21/71 auf 50000 fehlende Ärzte hingewiesen. Dazu kommt ein Mangel an 150 000 Medizintechnikern und 200 000 Krankenschwestern. Allein es fehlt nicht so sehr an Interessenten für diese Berufe denn an Ausbildungsmöglichkeiten. 1972 bewarben sich 35 000 Personen um einen Studienplatz in Medizin, von denen jedoch nur 13 000 zugelassen wurden. Viele der abgelehnten studierten daraufhin im Ausland, vor allem in Belgien, Italien und Mexiko (16/73).
Zwei Jahre später bewerben sich 41 000 Personen um 14 400 Studienplätze. Dieses Ungleichgewicht führt zu grotesken Konkurrenzkämpfen. Team-work gibt es nicht, eher das Gegenteil.
"In some cases the competition turns into sabotage. Students take important books out of the school library and keep them so long that no one else can use them; a few have gone so far as to tear out crucial pages, making the books useless to other students. Pre-meds are also not above doctoring each other's laboratory work, adding extra ingredients to a classmate's chemistry experiments or coughing in somebody else's culture dishes-thus starting unwanted bacteria colonies to grow that ruin experiments." (20/74)
Auch in den USA steht eine Reform des Medizinstudiums zur Diskussion. Die Universität

von Michigan hat einen veränderten 6-jährigen Studiengang eingeführt, innerhalb dessen die Studenten einen Monat lang einen praktischen Arzt bei seiner täglichen Arbeit begleiten. Dadurch erhalten sie lebendige Anschauung über ihren zukünftigen Beruf (48/73).

Frauen sind unter den Ärzten immer noch in der Minderzahl. Immerhin stieg ihr Anteil von 6 % 1960 auf 7,6 % 1971, und 1974 waren sogar 25 % aller Studienanfänger Frauen, jedoch sind sie in den einzelnen medizinischen Bereichen sehr unterschiedlich repräsentiert. 26 % der praktischen Ärzte und 20 % der Pädiater sind Frauen, aber nur 1 % der Chirurgen. Außerdem haben sie mit den Vorurteilen ihrer Patienten zu kämpfen. Bei einer Umfrage an drei New Yorker Hospitälern zogen 84 % der männlichen und 75 % der weiblichen Patienten einen Arzt einer Ärztin vor, und 20 % der 500 befragten Personen würden sogar von Frauen verordnete Medikamente nicht einnehmen (2/71, 12/72, 21/75).

Im Ausland erworbene Examina werden in den USA nicht ohne weiteres anerkannt. Um ausländischen Ärzten dennoch die Berufsausbildung zu ermöglichen, führt die Universität von Miami seit 1961 regelmäßig 12-wöchige Kurse durch, an denen bereits allein

2100 Kubaner teilgenommen haben (24/73). Nachdem die USA 1975 ihre Truppen aus Vietnam zurückzogen, sind 300 der 1500 südvietnamesischen Ärzte nach Amerika geflüchtet. Auch sie bereiten sich auf die harten amerikanischen Prüfungen vor. Im Winter 1974/75 bewarben sich 19 000 ausländische Ärzte um eine Arbeitserlaubnis in den USA, aber nur 7000 von ihnen haben es geschafft (26/75). Bei Problemen wie Ärztemangel, Krankenhäusern in den roten Zahlen und Mangel an Medizinstudienplätzen liegt es nahe, sich im Ausland nach Alternativen der medizinischen Versorgung umzusehen. Nachdem sich das Verhältnis der USA zur Volksrepublik China 1971 etwas entspannt hat, reisen auch einige amerikanische Ärzte nach China, um das dortige Gesundheitssystem kennenzulernen. Die TIME interviewte vier von ihnen. Sie waren besonders beeindruckt von der gut funktionierenden Basisversorgung durch die "Barfuß-Ärzte" und die umfassende Gesundheitserziehung der chinesischen Bevölkerung. Die Krankenversorgung ist fast kostenlos, die medizinische Ausbildung sehr praxisorientiert. Westliche Medizin und chinesische Tradition wirken zusammen (2/72). 1972 besuchen vier amerikanische Ärzte Nord-Vietnam und sind ebenso begeistert. Von Krankenschwestern in den Landgemeinden bis zu Universitätskliniken

ist die medizinische Versorgung perfekt durchorganisiert und auf hohem Standard. Ähnlich wie in China sind durch hygienische Maßnahmen und Erziehung Infektionskrankheiten wie Trachom, Cholera und Geschlechtskrankheiten relativ selten geworden. Von 1000 Säuglingen sterben 26. Als die Franzosen 1954 Vietnam räumten, waren es 400 (45/72). Ein sehr viel düstereres Bild zeichnet die TIME im Januar 1973 vom japanischen Gesundheitssystem, das vor allem an schlechter Ausbildung leidet und niedergelassenen wie angestellten Ärzten bei sehr schlechter Bezahlung eine Spezialisierung nicht gestattet. Daher ist die größte Einnahmequelle der meisten Ärzte der Verkauf von Medikamenten, die ihnen die pharmazeutische Industrie mit 60 % Rabatt liefert (3/73).

In China ebenso wie in Nord-Vietnam stellt die gesundheitliche Aufklärung und Erziehung ein Hauptziel der medizinischen Versorgung dar. In den USA gibt es eine solche staatliche Lenkung nicht. Hier informieren Massenmedien, Institutionen und Privatpersonen ohne Koordination. Ein Beispiel dafür ist die Presbyterianische Kirche, die seit 1966 LKW's und Busse mit Aufklärungsmaterial in ländliche Gegenden mehrerer Bundesstaaten schickt (32/73). Doch das Wissen um Gesund-

heit und Krankheit reicht in den USA oft nicht aus. Im Januar 1972 veröffentlicht die Blue Cross Association die Ergebnisse einer Umfrage an 1609 Personen, die ein erschreckend schlechtes Gesundheitsbewußtsein offenbaren. Befragt nach Frühzeichen von Carzinomen und Herzschwäche konnten bis zu 60 % keine Auskunft geben. Und woher stammen die wenigen vorhandenen Informationen? Nur 51 % der befragten Personen nannten Ärzte, 52 % Fernsehen, Zeitungen und Zeitschriften als hauptsächliche Quellen. Sogar 79 % hatten in irgendeiner Weise aus den Medien Informationen über medizinische Probleme erhalten. Dazu meint das Blue Cross:
"It is really disgraceful that the American public must obtain a large part of its health knowledge from advertising and by ferreting out medical news from newspapers, magazines and television (much of which news has been so popularized and butchered as to be useless)."
Hier treffen wir einen der wenigen Fälle , in dem die TIME ihre sonst übliche Reserve verläßt und direkt im Artikel ihre gegenteilige Meinung vertritt.
"Though health information sometimes is presented badly and tends to err on the side of overoptimism, no useful purpose is served by the Blue Cross scatter-gun blast. The

fact is that the quality of health information provided by the lay media has improved over a quarter-century at least as much as health care has. At any rate, whether health information is accepted or retained depends less on the source but on whether the audience is motivated to be receptive" (3/72).
Dies mag für die rein fachliche Berichterstattung der TIME zutreffend sein. Die Gesundheitserziehung gerät darüber, wie wir bereits betonten, jedoch ins Hintertreffen. Auch die hier angesprochene Motivation kann und sollte durch ein Magazin wie die TIME stärker vermittelt werden.
Mangel an Information ist oft auch Ursache für Spannungen zwischen Arzt und Patient im Krankenhaus. Dem soll der "ombudsman" abhelfen, Personen, die schon in etwa 80 Krankenhäusern dafür sorgen, daß Fragen und Probleme von Patienten genug Beachtung finden (35/71). Doch das scheint nicht zu genügen. Im Januar 1973 verschickt die American Hospital Association an die ihr angeschlossenen 7000 Krankenhäuser eine "patient's bill of rights". Die Würde des Patienten, sein Recht auf Aufklärung und sein Recht, medizinische Behandlung auch abzulehnen, werden besonders betont (3/73). Im Dezember des gleichen Jahres erscheint in der TIME

ein Essay "Patient's Rights and the Quality of Medical Care". Der Essay ist die einzige mit Namen gezeichnete Beitragsform außer dem Letter from the Publisher, der in der TIME erscheint. GILBERT CANT, der Verfasser, zeichnet ein dunkles Bild der amerikanischen Medizin. Hohe Kosten bei unzureichender Leistung, medizinische Ethik nur ein Wort, das der Wirklichkeit nicht entspricht, eine ärztliche Standesorganisation, die jeder Reform Widerstand leistet. Im Verhältnis zur Bevölkerung doppelt so viele Chirurgen wie in Großbritannien führen in den USA auch doppelt so viele Operationen durch, dennoch ist die amerikanische Lebenserwartung niedriger als die britische (Frauen sterben im Durchschnitt mit 74,6 Jahren, Männer mit 67,1 Jahren, farbige Männer jedoch schon mit 60,5 Jahren (28/72)!). Die steigende Anzahl von Kunstfehlerprozessen hat das Vertrauen zwischen Arzt und Patient schwer geschädigt. Dennoch wehren sich die Ärzte gegen strengere Kontrollen, die unfähigen und gewissenlosen Kollegen das Handwerk legen würden (51/73). So kommt es im Mai 1975 zum Eklat, als 307 Anästhesisten der San Francisco Bay Area in den Streik treten, nachdem die Haftpflichtversicherungen ihre Prämien für Ärzte um 200 - 300 % heraufsetzen. Das bedeutet Höchstprämien von $22 704 im Jahr! Dieser Streik

dehnt sich in den folgenden Tagen auf weite Teile der USA aus. Die TIME berichtet in den Heften 20, 23, 24/75 darüber. Allein von 1970-1974 hat sich z.B. in New York die Zahl der Kunstfehlerprozesse (amerikanisch: malpractice) verdoppelt. Urteile von 1 Mill.$ und mehr sind keine Seltenheit. So berichtet auch die TIME im März 1973 über den Fall eines Jungen, dessen Schädelbasisbruch man nicht diagnostizierte und der daraufhin querschnittsgelähmt wurde. Er bekam 4,025 Mill.. Schadenersatz zugesprochen (10/73). Staatliche Stellen erörtern Pläne, maximale Schadensersatzsummen festzulegen. Jedoch auch 1975 appelliert man wieder an die Ärzte und ihre Standesvertreter, selbst etwas gegen "schwarze Schafe" in ihren Reihen zu unternehmen.

Die ärztlichen Standesvertretungen stehen in den USA weit weniger im Licht der Öffentlichkeit als in der Bundesrepublik Deutschland. Die TIME berichtet von den alljährlichen Kongressen der American Medical Association selten mehr als medizinisch-fachliches. 1972 bildet eine Ausnahme. Heft 27/72 berichtet über den Amtsantritt des neuen AMA-Präsidenten Dr. CHARLES A. HOFFMAN. Er verteidigt die konservative Politik des Verbandes gegen wachsende Einflußnahme von Staat und gesellschaftlichen

Institutionen. Nur Ärzte sollen Ärzte kontrollieren. Doch auch unter den Kollegen schwindet die Einigkeit. 1971 verlor die AMA 11 000 ihrer 167 200 Mitglieder und vertritt nur noch 62 % der amerikanischen Ärzte. Zwei Jahre später haben sich bereits etwa 30 000 Mediziner in neu gegründeten Gewerkschaften zusammengeschlossen, um selbst ihre Rechte wahrzunehmen (49/73). Der schwindende Einfluß der AMA zeigt sich auch, als im Juli 1972 Dr. JOHN KNOWLES Präsident der Rockefeller Foundation wird. KNOWLES, früher Direktor des Massachusetts General Hospitals, ist stets einer der lebhaftesten Kritiker der amerikanischen Ärzteschaft gewesen. 1969 konnte die AMA noch verhindern, daß er stellvertretender Gesundheitsminister der USA wurde (24, 29/72). Doch auch in den folgenden Jahren versucht die AMA, Einfluß zu nehmen, oft auf nicht ganz legale Weise. Da die Organisation selbst nicht berechtigt ist, finanziellen Einfluß auszuüben, gibt das Washingtoner Büro der AMA entsprechende Anforderungen ihrer Interessenvertreter in Parlament und Behörden an ihr politisches Aktionskommitee AMPAC weiter, die dann Schecks für ein "Physicians' Committee for Good Government of the District of Columbia" ausstellt. Das Kommitee zahlt dann den gleichen Betrag an den jeweiligen

Senator oder Abgeordneten. Dieses Vorgehen wie auch die weitgehende Zusammenarbeit zwischen AMA und pharmazeutischer Industrie enthüllt "Sore Throat". Hinter diesem Spitznamen verbirgt sich wahrscheinlich ein ehemaliger Mitarbeiter der AMA in Chicago, der immer noch gute Beziehungen hat und so Interna über die AMA verbreitet. Er hofft dadurch, die Gründung einer neuen Organisation fördern zu können, die mehr Wissenschaft und öffentliche Gesundheit im Sinne hat als ihre eigenen überkommenen Interessen zu verteidigen. Die AMA ist bemüht, dem "Leck" in ihrer Organisation auf die Spur zu kommen und hat damit eine private Sicherheitsgesellschaft beauftragt (33/75).
Bereits im Kapitel "Gynäkologie / Pädiatrie" hatten wir über die zurückgehenden Geburtenraten in den USA und ihre sozialpolitischen Konsequenzen berichtet. Dabei steht die zunehmende Überalterung der Bevölkerung im Vordergrund. Unter welch schlechten Bedingungen alte Menschen in den USA oft leben müssen, zeigt eine Untersuchung der Politologin MARY.A. MENDELSON, Cleveland. Altenheime werden in den Vereinigten Staaten meist von den Kirchen oder Privatleuten betrieben. Zwar gibt es staatliche Überwachungsrichtlinien, doch eine Kontrolle findet nicht statt. So leben viele alte Menschen in miserablen Un-

terkünften, erhalten nur ein Minimum an Ernährung und Pflege. Den meisten der 1 Million Heimbewohner steht keine regelmäßige medizinische Betreuung zur Verfügung. Im Gegenteil haben Heimleiter und Ärzte häufig Abmachungen getroffen, sich gegenseitig Patienten zuzuweisen (22/74).
Im Januar 1973 beschäftigt sich ein Ausschuß des US-Senates mit den Zuständen in amerikanischen Altenheimen. Auch hier werden mangelnde hygienische Verhältnisse, schlechte Ernährung und fehlende medizinische Versorgung hervorgehoben. Bezeichnend für die Situation ist auch der Begriff "nursing-home industry". Was fehlt, sind nicht so sehr Gesetze, sondern der Wille, diese auch durchzusetzen (5/75).
Ähnlich wie in den USA ergeht es alten Menschen oft in Japan. Durch die rasche Veränderung der sozialen Verhältnisse nach dem 2. Weltkrieg mit der weitgehenden Auflösung der traditionellen Familienverbände ist die Situation eher noch schlimmer. Ein Drittel aller Selbstmorde werden in Japan von Personen begangen, die älter als 60 Jahre sind. Die Selbstmordrate von älteren Frauen ist die höchste in der Welt (45,9/100 000 pro Jahr) (23/72).
1973 bewegt die amerikanische Öffentlichkeit das Problem der "Sterbehilfe" (amerikanisch: mercy killing oder euthanasia!).

Am 25. Dezember 1972 stirbt der frühere Präsident HARRY TRUMAN im Alter von 88 Jahren, nachdem man mit allen Mitteln der Intensivmedizin 22 Tage lang versucht hat, ihn am Leben zu erhalten. Ausführlich schildert die TIME alle unternommenen Maßnahmen, stellt aber danach die Frage, wann eine Verlängerung des Lebens noch Sinn hat. Der Artikel schließt mit der Mahnung GEORGE BERNARD SHAWS: "Do not outlive yourself." (2/73). 8 Wochen später berichtet die TIME über den Fall der Frau Dr. POSTMA, die in den Niederlanden ihre schwerkranke Mutter mit einer Überdosis Morphium tötete. Als sie daraufhin vor Gericht gestellt wird, bringen ihr große Teile der Bevölkerung Sympathie entgegen. Das mehr symbolische Urteil lautet auf eine Woche Freiheitsentzug auf Bewährung (10/73). Bereits im Juni 1972 hatte die TIME die Ergebnisse einer Befragung von 350 totkranken Patienten veröffentlicht (Harvard Universität). Die meisten hatten sich für mehr Eigenverantwortlichkeit ausgesprochen (23/72). In Heft 29/73 erscheint dann ein TIME-Essay, der sich mit diesem Problem auseinandersetzt. GILBERT CANT beschäftigt sich mit der Euthanasie im Laufe der Geschichte und führt beispielhafte Fälle sowie die Stellungnahme führender Mediziner an. Er erinnert daran, daß

SIGMUND FREUD mit seinem Arzt MAX SCHUR eine Abmachung getroffen hatte, ihm bei Bedarf eine Überdosis Morphium zu spritzen. So ist es auch geschehen. Und CANT schließt seinen Essay mit den Worten: "To die as FREUD died should be the right of Everyman." (29/73). Die TIME bezieht in dieser Frage eindeutig Stellung, sie lehnt gesetzliche Regelungen ab, weil jeder Fall gesondert gewertet werden sollte. Leider haben sich in den USA auch schon geschäftstüchtige Leute gefunden, die in der Pflege sterbender Menschen eine "Marktlücke" sehen. Die Agentur "Threshold" vermittelt Personen, die für $7,50 pro Stunde sterbenden Menschen beistehen (7/75).

In der persönlichkeitsorientierten Berichterstattung der TIME versteht es sich fast von selbst, daß das Magazin häufig Artikel über einzelne herausragende Personen veröffentlicht. Dazu zählt die regelmäßige Berichterstattung über die Verleihung der Nobelpreise (43/71, 43/72, 43/73, 42/74, 43/75) und der Preise der A. und M. LASKER Foundation (48/72, 48/73, 47/74).
Im Februar 1972 erscheint eine Cover Story über den Kinderpsychiater ROBERT COLES, der mit 13 Büchern und über 350 Artikeln über gesellschaftliche Randgruppen wie Zigeuner, Tagelöhner, Bergarbeiter etc. an die Öffent-

lichkeit getreten ist (7/72, s. Abb. 12). Zwei Wochen vorher berichtete die TIME über den Leibarzt von Präsident NIXON, General Dr. WALTER TKACH (5/72), im Dezember des gleichen Jahres über Dr. MAX JACOBSON, einen Arzt, der während der Präsidentschaft von JOHN F. KENNEDY viele Prominente, darunter auch den Präsidenten selbst, mit Amphetaminen behandelte (51/72).
Im Kapitel über die Krebsforschung haben wir über eine Cover Story über Dr. ROBERT GOOD, den Direktor des Sloan-Kettering Institute for Cancer Research berichtet (12/73). Er ist einer der Verfechter der Immuntheorie der Carcinogenese. Ein Mitarbeiter GOOD's, Dr. W. SUMMERLIN, gerät 1974 in den Verdacht, die Öffentlichkeit jahrelang an der Nase herumgeführt zu haben. Seit 1970 hatte er behauptet, nicht art-eigene Haut-, Cornea- und Drüsentransplantationen vorgenommen zu haben und den immunologischen Abwehrreaktionen erfolgreich begegnet zu sein. Doch diese Ergebnisse lassen sich von anderen Forschern nicht reproduzieren und so stellt sich heraus, daß seine "Hauttransplantationen an Mäusen" z.T. Resultate von Züchtungen, z.T. einfach Hautfärbungen waren. Bei anderen Versuchen hatte er ganz einfach unzutreffende Ergebnisse veröffentlich. Dr. SUMMERLIN wird entlassen,

Abb. 12
TIME 7/72 Titel

doch ein Schatten fällt auch auf das vorher strahlende Bild des Dr. ROBERT GOOD, der seine Mitarbeiter einem ganz erheblichen Erfolgszwang aussetzt (17, 22, 23/74).
Sozialmedizinische Veröffentlichungen in der TIME beinhalten meist statistische Untersuchungen z.B. über die Selbstmordhäufigkeit bei Jugendlichen (1/72) und Frauen (12/72), die Häufigkeit von Magengeschwüren (26/72), Hypertonie (20/73) und Geschlechtskrankheiten (20/73) und Epidemien von Pocken (4, 16/72, 25/74), Grippe (4/73) und Malaria (48/75).
Epidemien sind auch das Arbeitsgebiet des Center for Disease Control in Atlanta. Es verfolgt die Spuren von Infektionskrankheiten in den gesamten USA. Dabei leistet es oft wahre Detektivarbeit. So verfolgt das Institut 1975 die Verbreitung einer Salmonellenerkrankung in Minnesota, bei der 125 Personen betroffen waren, die alle im gleichen Restaurant gegessen hatten. Das CDC berechnet die Kosten allein dieses Erkrankungsherdes einschließlich des Lohnausfalls auf $ 28 733 (6/74, 7/75).
Das Problem der Rauschgiftsucht ist uns bereits mehrfach begegnet. Im Bereich der "Inneren Medizin" haben wir über die Wirkungen des Marihuana berichtet, in der "Pharmakologie" über die Methadon-Therapie, in der "Psychiatrie" ebenso über Rauschgiftwirkun-

gen wie Therapiemöglichkeiten und im Abschnitt über "Gesundheitserziehung" endlich über die Möglichkeit, mit Filmen über Drogen aufzuklären. Wir wollen hier nicht noch einmal die Diskussion über die Gefahren von Rauschgift beleben, sondern nur in aller Kürze über Berichte der TIME referieren, die sich mit politischen Konsequenzen dieser Problematik befassen. Im Juni 1971 erklärt Präsident NIXON die Drogen zum "Public Enemy No. 1" und verkündet ein 371 Millionen $ Programm zu ihrer Bekämpfung. Im Ministerium für Gesundheit, Erziehung und Wohlfahrt soll ein speziell damit befasster Stab geschaffen werden (24, 26/71). Eine wichtige Rolle spielen in diesem Zusammenhang die Verhandlungen der USA mit den Staaten, in denen Opium angebaut wird und die durch finanzielle Zuwendungen dazu gebracht werden sollen, diesen Anbau einzustellen. Nur vorübergehend kommt es dabei zu einem Abkommen mit der Türkei, die im Juli 1974 den Opiumanbau jedoch wieder freigibt (28/74). Die Rolle von Rauschgift in der amerikanischen Armee beleuchten Beiträge der Hefte 32/71 und 19/73, die zu dem Ergebnis kommen, daß zwar etwa 8 % der amerikanischen Soldaten in Vietnam Heroin genommen hätten, die meisten von ihnen bei der Rückkehr in die USA jedoch damit aufgehört haben. Aufsehen erregt im Dezember

1973 ein Prozeß gegen einen Orthopäden, der arzneimittelabhängig einige Kunstfehler begangen hatte und in den Jahren 1963-1970 Operationen ohne Indikation durchgeführt hatte, um Geld für seine Sucht zu erhalten (50/73).
Statistische Angaben über die Verbreitung von Rauschgiftsucht erscheinen in den Heften 37/71 und 2/75. Ein Artikel in Heft 37/73 gibt einen Überblick über die Gesetzgebung in diesem Bereich in den Bundesstaaten.
Themen der Gesundheits- und Standespolitik sind in der Medizinberichterstattung der TIME von großer Bedeutung. Die Einführung allgemeiner Krankenversicherungen, fehlende Ärzte, Mangel an Krankenhäusern in Ballungsgebieten, skandalöse Zustände in den Altenheimen, das sind Probleme, mit denen jeder Durchschnittsbürger alltäglich konfrontiert wird. Die USA als einer der reichsten Staaten der Welt und ein Gesundheitssystem, das mit dem Chinas oder Nord-Vietnams nicht konkurrieren könnte? Ist die amerikanische Medizin wirklich so schlecht wie die Flut von Haftpflichtprozessen meinen lassen könnte? Fragen, die von der TIME nicht aktualisiert werden müssen. Sie sind aktuell, weil sie jeden unmittelbar angehen. Solche Themen stellen auch die Berichterstattung über ärztliche Standespolitik weit

in den Schatten. Die Berichte über die Einflußnahme der American Medical Association auf politische Institutionen bilden die Ausnahme, nicht die Regel. Die allgemeine Bedeutung der gesundheitspolitischen Berichte zeigt sich auch in ihrer Verteilung im redaktionellen Teil der TIME. 156 Artikel wurden in die Berechnung aufgenommen, 41 von ihnen erschienen nicht in der Sparte MEDICINE, das sind 26,2 %. 13 Artikel erschienen in der Sparte BEHAVIOR, 9 in der Sparte US, je 4 unter WORLD und LAW, je 2 unter ENVIRONMENT und SEXES, je einer unter EDUCATION, SCIENCE, EUROPE und ECONOMY. Besonders bei der Diskussion der Schwächen des amerikanischen Gesundheitssystems war auch der Vergleich mit anderen Ländern gezogen worden. Mehr als einmal wurden OTTO von BISMARCK's Sozialreformen angeführt. Jedoch sind Artikel, die ausschließlich über Vorgänge außerhalb der USA berichten, mit 10,2 % relativ selten. Von diesen 16 Artikeln referieren 3 aus Japan, 2 aus England und einzelne aus China, Nord-Vietnam, Frankreich und 8 anderen Ländern.

k) Sonstiges

Tab. 13

Anteil an der gesamten Medizinberichterstattung

	absolut	prozentual
1971	59/10	22,24
1972	13/10	5,15
1973	5/22	2,70
1974	6/19	2,72
1975	9/7	6,47

Immer finden sich in einer Arbeit wie der vorliegenden Themen, die sich nicht in ein grobes Raster einordnen lassen. Einmal geht es dabei um Berichte aus den sogenannten kleinen Fächern wie Augenheilkunde oder Dermatologie, für die man um der Übersichtlichkeit willen nicht eigene Kapitel schaffen will. Auf der anderen Seite gibt es jedoch Artikel, die sich auch einem fachlich noch so gegliederten Schema nicht unterordnen lassen. Dazu gehört z. B. eine Untersuchung der Universität von Louisville, daß 13 % der Geldmünzen und 42 % der Geldscheine mit Bakterien, vor allem Staphylokokken und Escherichia coli, verschmutzt sind (14/72). Oder ein Artikel in Heft 46/74, in dem vor dem Gebrauch von Halsbändern, die Insekten fernhalten sollen, gewarnt wird.

Zunächst für Hunde und Katzen gedacht, mußte man bald feststellen, daß auch die Besitzer dieser Haustiere gern solche Halsbänder benutzen, um sich Fliegen und anderes Getier vom Leibe zu halten.
Den größten Raum in diesem Kapitel nehmen jedoch die Humangenetik, die Arbeitsmedizin, die Augenheilkunde und die Dermatologie ein.

7 Beiträge der TIME beschäftigen sich mit humangenetischen Problemen. Die größte Bedeutung hat dabei eine 16 Seiten umfassende "Special Section" über "Promise and Perils of the New Genetics". Hier finden sich Artikel über Molekularbiologie und Biochemie: von der DNS-Doppelhelix bis zum Modell der Proteinsynthese von JACOB und MONOD, über Versuche zur künstlichen Zeugung und pränatalen Diagnostik wie Amniozentese. Die Berichte über die virale Krebstheorie und die Auswirkungen der Molekularbiologie auf die Erforschung des Gehirns sind bereits in den entsprechenden Kapiteln erwähnt worden.
Eingehend beschäftigt sich die TIME auch mit den ethischen Problemen, die aus der Möglichkeit resultieren, genetisches Material zu verändern. Wer wird entscheiden, was erhaltenswert ist und was ausgemerzt werden soll? Wird hier nicht eine Entwicklung eingeleitet, die man eines Tages nicht mehr unter Kontrolle halten kann? Die meisten Forscher

sehen sehr wohl die fatalen Möglichkeiten ihrer Arbeit, doch eine befriedigende Lösung ist nicht in Sicht (16/71).
Die gegenwärtig wichtigste praktische Konsequenz dieser Forschung ist die genetische Beratung, der sich in den USA die National Genetics Foundation widmet. 1971 versammelt diese Organisation 95 Mitglieder einer Familie, in der sich seit sechs Generationen die spinocerebellare Ataxie vererbt. So ist es möglich, an insgesamt 600 Familienmitgliedern und Vorfahren den Erbgang dieser Erkrankung zu verfolgen. Eine pränatale Diagnostik gibt es leider nicht (4/71).
Eine ähnliche Aktion erfolgt im Herbst des gleichen Jahres in Washington und Baltimore, wo unter der jüdischen Bevölkerung nach Genträgern der Tay-Sachs'schen Krankheit gesucht wird (37/71).
Im Juni 1972 veröffentlicht eine Gruppe von 24 Wissenschaftlern, Juristen und Philosophen des New Yorker "Institute for Society, Ethics and the Life Sciences" eine Studie mit Prinzipien zur genetischen Beratung. Danach darf niemand zu einer Chromosomenuntersuchung, noch dürfen Personen, bei denen chromosomale Defekte entdeckt wurden, zur Schwangerschaftsverhütung gezwungen werden. Die Ergebnisse solcher Untersuchungen müssen in jedem Fall unter die ärztliche

Schweigepflicht fallen. Niemand darf mit dem Stigma des genetisch Minderwertigen belegt werden (26/72).
Die Hefte 35/72 und 43/73 bringen Untersuchungen über die eventuelle Erblichkeit von Cyclothymie und Alkoholismus, Heft 43/71 berichtet noch einmal über die Gen-Transplantation.
Die Arbeitsmedizin ist ebenso wie die Humanmedizin ein recht junges Fach der Medizin. Seit 1909 gibt es in Deutschland z.B. die staatlichen Gewerbeärzte, deren Aufgabe Arbeitsschutz und Berufskrankheiten sind. Über solche Probleme berichtet die TIME nur in 6 Artikeln. An schädigenden Arbeitsstoffen werden besonders genannt Polyvinylchlorid (19/74), Trichloräthylen (35/74), Asbest (4/74) und Nitroglycerin (28/71). Bei Arbeitern, die z.B. in Munitionsfabriken mit Nitroglycerin zu tun haben, finden sich nämlich zu 5 % Herzbeschwerden, während das in der allgemeinen Bevölkerung nur zu 0,6 % der Fall ist. Diese Beschwerden stellen sich jedoch nicht bei der Arbeit, sondern im Urlaub und am Wochenende ein, wenn sich die durch Nitroglycerin erweiterten Gefäße plötzlich kontrahieren.
Im Sommer 1972 gründen sechs große amerikanische Firmen ein arbeitsmedizinisches Untersuchungszentrum. Auch die TIME Inc. beteiligt

sich daran. Blut- und Urinuntersuchungen, EKG und andere Diagnostik werden von Computern ausgewertet, die Ergebnisse von einem Arzt interpretiert. Später soll dieses Zentrum auch Personen offenstehen, die nicht Angehörige der sechs Firmen sind (31/72).

Berichte aus dem Gebiet der Augenheilkunde finden sich in 4 Heften der TIME. Im Mai 1971 wird eine an der Cornell Universität entwickelte Methode vorgestellt, den Glaskörper durch Kollageneinspritzung zu ersetzen (21/71). Im Januar 1972 veröffentlicht die Food and Drug Administration neue Qualitätsstandards für Brillengläser (3/72). Heft 22/71 erörtert das Für und Wider weicher Kontaktlinsen und in Heft 1/73 wird auf die Entwicklung roter Kontaktlinsen für Rot-Grün-Blinde hingewiesen.
Ein neues Therapie-Schema gegen die Psoriasis entwickelte das Massachusetts General Hospital in Boston in Zusammenarbeit mit dem Allgemeinen Krankenhaus/Wien. Die orale Einnahme von Methoxsalen, einem ägyptischen Pflanzenextrakt, kombiniert mit extremen Dosen von UV-Strahlen haben bislang 85 Patienten geheilt, ohne daß Rückfälle auftraten (50/74).
Probleme der Dermatologie werden ansonsten nur in den Heften 1/71 (Diagnostik und Therapie der Warzen), 21/72 (Fleischzartmacher

Papain gegen Insektenstiche) und 32/75 berührt (Warnung vor einer Hämorrhoiden-Salbe "Präparat H").

Im Folgenden geben wir eine Aufzählung der übrigen Artikel, die zur Rubrik "Sonstiges" gerechnet wurden:

1/71 Wachsendes Interesse am Umweltschutz wegen der gesundheitsschädigenden Auswirkungen der Verschmutzung

9/71 Die Gefahren des Streusalzes für das Trinkwasser

25/73 Die fortschreitende Verschmutzung des Rheins

7/71 Behandlungszentrum gegen den "Kater" in Atlanta

4/72 "Lawrence-of-Arabia-Helmet" für langhaarige Operateure

17/72 Rückruf von 487 Herzschrittmachern durch General Electric, da sich zu hohe Herzfrequenzen einstellten.

26/72 Vermehrtes Angebot von Leichen zu wissenschaftlichen Zwecken

46/72 Vorschlag eines Diagnoseweges bei schlecht zu klassifizierenden Krankheiten

8/75 Definition des Todes durch das National Institute of Neurological Diseases and Stroke. Nach 30 Minuten Null-Linie im EEG sei keine Wiederbelebung mehr möglich

28/75 Ein französischer Homöopath veröffentlicht ein Buch über die Therapiemöglichkeiten mit Wein

46/75 Der Todeskampf General Francos

49/75 Bio-Feedback, eine Methode, körperliche und seelische Vorgänge sichtbar zu machen und dadurch zu beeinflussen, hat die Erwartungen nicht erfüllt.

Relativ selten in den Jahren 1971-1975 ist über die Akupunktur berichtet worden. Zur "Gesundheitspolitik" ist die Ankündigung zweier Krankenversicherungen gerechnet worden, die Kosten der Akupunktur zu übernehmen (2/73). Innerhalb der "Chirurgie" wurde über die ersten Operationserfolge unter Akupunktur berichtet (24/72). Heft 32/71 berichtet über einige Erfolge der Methode an prominenten Zeitgenossen wie Prinz BERNHARD der Niederlande, Heft 34/72 über die Zurückweisung chinesischer Akupunktur-Nadeln durch die FDA. Vier Wochen später erscheint in Heft 38/72 ein Artikel, nach dem es in New York nur Ärzten erlaubt ist, die Methode auszuführen und in Heft 19/74 wird schließlich über gescheiterte Versuche berichtet, mit Akupunktur nervlich bedingte Taubheit zu heilen.
Unter der Rubrik "Sonstiges" wurden 37 Artikel zusammengefasst. 3 von ihnen befassen sich mit Ereignissen außerhalb der USA (entspricht 8,1 %), 8 erschienen nicht in der Sparte MEDICINE (entspricht 21,6 %).

3. Die Reaktion der Leser

Im August 1974 nimmt die Redaktion der TIME eine Änderung der Spartenaufteilung vor. Die Leserbriefe, die bislang unter der Überschrift LETTERS am Anfang des Heftes standen, werden unter der Überschrift FORUM in der Mitte des Magazins veröffentlicht. Dazu schreibt RALPH P. DAVIDSON in seinem "Letter from the Publisher": "In a typical week nowadays we get 1300 letters. Since the spring of 1973, Watergate has inspired 40000 pieces of mail many of them eloquent and impassioned. In order to provide a better showcase for all kinds of opinion, FORUM, which replaces the old LETTERS section, will run in the middle of the magazine and be given more prominent display .....

Contributors are invited to spell out their views about subjects treated in TIME as well as on other topics of current interest. We hope for thoughtful, substantial and provocative statements - and, within limits, we expect to give them - the space they deserve." (34/74)

Die Meinung des Lesers soll also breiteren Raum erhalten. Tatsächlich erscheinen in den Heften 34 - 40/74 je 6 Spalten Leserbriefe, während es in den früheren Ausgaben meist nur 3 oder 4 waren. Doch schon im Winter 1974/75 geht der hierfür verwendete Raum auf 5 Spalten pro Heft zurück und ab April 1975 pendelt sich das Maß der wöchentlich veröffentlichten Briefe wieder auf

3-4 Spalten ein. Auch finden sich kaum Leserbriefe, die sich nicht konkret auf in der TIME veröffentlichte Artikel beziehen. Selten melden sich Personen zu Wort, über die in der TIME direkt geschrieben wurde. Eines der wenigen Beispiele hierfür ist der Brief des Leiters einer Spezialklinik für Minderwüchsige in Los Angeles. Im Mai 1973 berichtet die TIME über diese Klinik und deren Direktor DAVID L. RIMOIN (19/73). Vier Wochen später erscheint ein Leserbrief von Mr. RIMOIN, in dem er betont, daß seine Klinik nicht etwa die einzige in der Welt sei, die sich ausschließlich dem Minderwuchs gewidmet habe, wie es aus dem TIME-Artikel hervorging (23/73).

In den dreißiger Jahren wählte die TIME einen anderen Weg, die Meinung ihrer Leser zu veröffentlichen. Von 1934 bis 1937 wurde ein monatliches Ergänzungsblatt, das bis zu 32 Seiten stark war und nur Leserbriefe enthielt, herausgegeben und für 1 $ im Jahr verkauft. Heutzutage sind 18 Mitglieder des Redaktionsstabes damit beschäftigt, Leserbriefe zu sichten, zu ordnen, weiterzureichen und zu beantworten.

Der Anteil der Leserbriefe, die sich auf medizinische Artikel beziehen, ist insgesamt prozentual größer als der Anteil der Medizin-Berichterstattung am gesamten redaktionellen Angebot. Zeigt dies ein überdurchschnitt-

lich großes Interesse der Leser an medizinisch-wissenschaftlichen Problemen oder sind es mehr die sozial- und standespolitischen Themen, die Reaktionen hervorrufen? Auf welche Artikel ist die Resonanz besonders stark, was bleibt völlig ohne Resonanz? Wir wollen nun, gegliedert nach den gleichen Kategorien wie bei der Untersuchung der Berichterstattung, redaktionelles Angebot und Reaktion der Leser miteinander vergleichen.

Tab. 14

Anteil der Medizin an Berichterstattung und Leserbriefen

	Medizin Berichterstattung		Medizinische Leserbriefe	
	Spalten/cm	% d. Red. Spalten	Spalten/cm	% d. ges. Leserbriefe
1971	266/25	3,58	12/24	6,12
1972	259/22	3,51	9/13	4,73
1973	216/15	2,69	11/4	5,56
1974	247/13	3,15	10/6	4,75
1975	143/10	1,97	4/1	2,10

Tab. 15

Verteilung der öffentlichen Leserbriefe auf die einzelnen Fachgebiete

	LB ges.	LB med.	Chirurgie		Innere Medizin		Krebsforschung		Pharmakologie		Gynäkologie		Abtreibung		Sexualmedizin		Psychologie/ Psychiatrie		Gesundheitserziehung		Ges. u. Standespolitik		Sonstiges	
	abs.	abs.	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
1971	210/13	12/24	24	7,1	14	4,1	10	2,9	-	-	5	1,4	36	10,7	46	13,6	37	11	-	-	62	18,4	104	30,9
1972	200/13	9/13	-	-	-	-	6	2,5	-	-	21	8,8	31	13	17	7,1	32	13,4	23	9,6	108	45,2	-	-
1973	200/13	11/4	12	4,1	10	3,4	15	5,1	-	-	12	4,1	43	18,2	42	17,9	9	3,1	35	12	112	38,6	-	-
1974	215	10/6	-	-	6	2,2	24	9	-	-	44	16,5	17	6,3	43	16,1	48	18	-	-	84	31,5	-	-
1975	209	4/1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	4,8	19	18,4	12	11,6	6	5,8	61	59,2	-	-

Angaben der absoluten Werte in Spalten bzw. Zentimetern
(1 Spalte = 26 Zentimeter)

a) Chirurgie

Die Chirurgie ist, was Leserbriefe anbetrifft, eindeutig unterrepräsentiert. Nur 1971 und 1973 erscheinen überhaupt Leserbriefe, die sich mit chirurgischen Themen befassen. Und auch hier sind es vor allem Randerscheinungen des Faches, die Reaktionen hervorrufen. Es sind dies die Artikel über die Gefahren des Snow-mobile (11/71), über die Vorstellung eines neuentwickelten Rollstuhles für Tetraplegiker (27/71), über knackende Gelenke (33/71) und die Tenniszehen (33/73). Keiner der nur 6 sich auf chirurgische Themen beziehenden Leserbriefe beschäftigt sich mit Herz- und Gefäßchirurgie, die in der Berichterstattung so eindeutig im Vordergrund steht.
Welch weitreichende Konsequenzen in der TIME Veröffentlichtes haben kann, zeigt ein Leserbrief aus Sambia, der in Heft 52/73 erscheint. Ein Artikel über die Entwicklung einer künstlichen Leber in London (47/73) löste eine Rettungsaktion für einen belgischen Pater in Sambia aus, der dort im hepatischen Koma lag. Er wurde nach London geflogen, dort am King's College Hospital behandelt und genas. Einer seiner Ordensbrüder schrieb daraufhin der TIME.

b) Innere Medizin

Ähnlich wie der Chirurgie geht es der Inneren Medizin. 1972 und 1975 wurden keine Leserbriefe zu diesem Themenbereich veröffentlicht, in den anderen Jahren sind es prozentual erheblich weniger als der Berichterstattung entsprechen würde. Die nur 5 Briefe beschäftigen sich mit einer neuentwickelten Therapie gegen Cholera (14/71), dem Botulismus (28/71), der Klinik für Minderwuchs (19/73), einer Therapie gegen Dekubitus (22/73) und der alkoholischen Fettleber (5/74). Dieser Leserbrief verdient besondere Beachtung. Der Artikel, auf den er sich bezieht, berichtete über Tierversuche, die zeigen sollten, ob Leberveränderungen bei Alkoholismus von diesem selbst oder von begleitender Fehlernährung und mangelhafter Lebensweise verursacht würden. Dazu schreibt eine Leserin aus New Jersey: "Was it really necessary to subject baboons to such barbaric cruelty to determine whether alcohol or poor diet is responsible for liver damage in humans? I'm quiet certain that the abundance of alcoholics in our country would have provided Drs RUBIN and LIEBER with more than enough specimen for this ridiculous experiment, which only proved something we have already been aware of for many years."
Auch hier geht es eigentlich weniger um die wissenschaftliche Fragestellung, wie die alkoholische Fettleber entsteht, als vielmehr um die Notwendigkeit von Tierversuchen.

c) Krebsforschung

Wenngleich zu diesem Thema schon einige Leserbriefe mehr veröffentlicht werden als zu den beiden vorhergehenden, entspricht auch hier die Menge der Leserbriefe nicht der Berichterstattung. Erstaunlich ist diese geringe Zahl auch deshalb, weil wir es im Bereich der Krebsforschung mit einigen sehr publikumswirksamen Artikeln zu tun hatten. Erinnert sei nur an die Diskussion ätiologischer Fragen in Heft 16/71 und 12/73 (Titelgeschichte), den "National Cancer Plan" 1973 und die "Conquest of Cancer Agency" 1971, außerdem die Aufklärungskampagnen über den Brustkrebs als BETTY FORD und HAPPY ROCKEFELLER 1974 daran erkranken. Dies alles hat 10 veröffentlichte Leserbriefe hervorgerufen, davon 4 zur Titelgeschichte in Heft 12/73.

Hier wird eine der Wirkungen medizinischer Berichterstattung deutlich, daß sie nämlich dem hilflosen Patienten den berühmten Strohhalm liefert, an den er seine Hoffnungen klammert.

"I'm a victim of cancer. You have done a great service to me and so many like myself, who hunger for information upon which we might pin our hope. Your cover story on Dr. GOOD has provided such hope and I thank you for it. But most of all, I thank Dr. GOOD

for his dedication, as well as all the other unsung heroes who are, at this moment, in their laboratories searching for a way to keep us alive." (15/73)
In einem FORUM, wie es die TIME in Heft 34/74 einführt, nehmen nicht nur Leser zu redaktionellen Aussagen Stellung, sondern es entsteht auch eine Diskussion der Leser untereinander. So widerspricht eine Leserin in Heft 46/74 der Meinung, bei der Therapie des Brustkrebses müsse die plastische Rekonstruktion der Brust größere Bedeutung erhalten. Das war 2 Wochen vorher in einem anderen Leserbrief geäußert worden. Erst solches Aufeinander-Bezug-nehmen macht eine wirkliche Plattform der Meinungen aus, wie sie die TIME mit der Einrichtung der Sparte FORUM ja erreichen wollte.

d) Pharmakologie

Die Pharmakologie ist der einzige medizinische Themenbereich, zu dem in den Jahren 1971-1975 kein einziger Leserbrief veröffentlicht wurde. Das liegt z.T. sicher an der etwas spröden Materie, zum anderen berichtet mit 15 % ein relativ hoher Anteil der Artikel über Ereignisse im Ausland, die für die große Masse der Leser in den Vereinigten Staaten wohl eben doch von sekundärem Interesse ist.

e) Gynäkologie / Pädiatrie

In diesem Themenkreis verteilen sich eine relativ große Zahl von 18 Leserbriefen auf verhältnismäßig wenige Themen. Allein 5 Leserbriefe erscheinen zu einem Artikel über das Wiederaufleben des Berufes der Hebamme in den Vereinigten Staaten (50 und 51/72) und 4 beziehen sich auf einen Artikel in Heft 12/74, der diskutiert, ob mißgebildete Kinder unter allen Umständen am Leben erhalten werden sollen. Interessant ist, daß sich je 2 Leserbriefe dafür bzw. dagegen aussprechen. Hier scheint also von der Redaktion eine Ausgewogenheit der Meinungsäußerung bezweckt worden zu sein. In Heft 37/74 bringt die TIME eine Titelgeschichte über das mangelnde Bevölkerungswachstum in den Vereinigten Staaten, auch dies, wie die

Artikel über die Hebammen und die Überlebenschancen mißgebildeter Kinder, ein mehr sozialmedizinisches Problem. Zwei Wochen später befassen sich drei Leserbriefe mit diesem Thema.
Eine zu wenig beachtete Ursache dieses ja auch gerade in unserem Land sehr diskutierten Problems meint ein Leser gefunden zu haben. Er hält es für richtig, daß Menschen, die meinen, keine guten Eltern sein zu können, auch keine Kinder bekommen. Für sie ist dann diese Kinderlosigkeit kein Egoismus, sondern ein Opfer aus besserer Einsicht.
Weitere Artikel, die Leserbriefe auslösen, behandeln eine Methode, um Frühgeborene warmzuhalten (9/71), die Folgen mütterlicher Drogensucht für Neugeborene (4/73) und Probleme künstlicher Befruchtung (25/73).
Auch ist nicht überraschend, daß der besonders in den technischen Wiedergabe ausgezeichnete Beitrag in Heft 25/74 Leserbriefe auslöst. Hier wurde über einen japanischen Film berichtet, der per Kuldoskop die Entwicklung eines menschlichen Eies beobachtete.

f) Abtreibung

Dreh- und Angelpunkt der amerikanischen Diskussion über die Unterbrechung der Schwangerschaft ist das Urteil des Supreme Court im Februar 1973. Damals beschließt der Oberste Gerichtshof der USA die uneingeschränkte Freigabe der Schwangerschaftsunterbrechung in den ersten drei Monaten, die Freigabe zum Abbruch zwischen 4. und 6. Monat unter Kautelen, die eine Gefährdung der Mutter ausschließen.und die Freigabe des Abbruchs nach dem 6. Monat bei Gefahr für das Leben der Mutter. Eine so weitreichende Entscheidung hatte kaum jemand erwartet. Entsprechend heftig wird die Diskussion geführt. Die TIME berichtet in Heft 6/73 über das Urteil, im Heft davor über die Abtreibungsdiskussion und veröffentlicht in den Heften 8 und 9/73 13 Leserbriefe, von denen sich 9 gegen die Abtreibung aussprechen. Hier stellt sich natürlich wieder die Frage, inwieweit die veröffentlichten Briefe repräsentativ für die eingegangenen insgesamt sind. In der Abtreibungs-Diskussion ist das Verhältnis für und wider ausgeglichener als es die Leserbriefe erscheinen lassen. Dies zeigt sich auch in der Reaktion auf einen kleinen Artikel in Heft 21/72. Gouverneur ROCKEFELLER aus New York hatte das Vorhaben des New Yorker Parlamentes, das liberale Abtreibungsgesetz

des Staates aufzuheben, durch sein Veto zu Fall gebracht. Dazu veröffentlicht die TIME in den Heften 24 und 25/72 8 Leserbriefe, die sich zu gleichen Teilen für und wider das Gesetz aussprechen.
Das Thema Abtreibung ist eines derjenigen, die in Bezug auf die Leserbriefe deutlich überrepräsentiert sind. In der Berichterstattung sind 8,7 % der maximale Anteil gegenüber den 18,2 % aller Briefe, die zu diesem Thema erscheinen (beide Angaben für 1973).

g) Sexualmedizin

Ähnlich steht es um den Bereich der Sexualmedizin. Während er in der Medizinberichterstattung mit Werten zwischen 0,7 % und 7,2 % eines der kleinen Themenbereiche ist, liegt der Anteil der diesbezüglichen Briefe bei 7,1 bis 18,4 % der gesamten Leserbriefe.
Die hierbei besonders interessierenden Themen sind Bisexuelle, Hermaphroditismus und therapeutische Probleme im Bereich der Sexualmedizin. JOHN MONEY, Professor für medizinische Psychologie in Baltimore, veröffentlicht in den Jahren 1971 - 1975 zwei Leserbriefe in der TIME. 1973 erscheint ein Artikel über seine Forschungen zur sozialen Prägung der Geschlechterrolle, der in Heft 5/73 vier Leserbriefe hervorruft. Dabei gibt MONEY einige Korrekturen zu dem Artikel. Ein Jahr später nimmt er in Heft 25/74 Stellung zum Problem der Bisexualität.
Die Therapie sexueller Probleme ist in den USA weitgehend mit den Namen MASTERS und JOHNSON verbunden. Über ihr neues Buch "Pleasure Bond" erscheint ein Artikel in Heft 5/75, dem 2 Wochen später zwei Leserbriefe folgen. Auch der Bericht über die von ihnen längst nicht mehr angewandte "Surrogat-Therapie" (Heft 24/74) ruft die Stellungnahme einer der sie fortführenden Therapeuten hervor.

Im Beitrag über die Berichterstattung zur Sexualmedizin hatten wir einen recht ironischen "Brief" der Hausfrau BETTY JOE an den Autor des Buches "More Joy" ALEX COMFORT zitiert. Darauf reagiert die Leiterin des New Yorker "Sex Information and Education Council" recht ungehalten ....
"Dr. COMFORTS books have been recognized as having significant value in marital and sex therapy." Auf den Namen COMFORT anspielend meint ein anderer Leser, dieses Wort sei eines der alten englischen Umschreibungen für körperliche Liebe gewesen und belegt dies mit den Versen eines über 350 Jahre alten Gedichtes von THOMAS CAMPION:

"Her when we court and Kisse,
She cries, Forsooth, let go;
But when we come where comfort is.
She never will say, No."

h) Psychologie / Psychiatrie

Einen ähnlich hohen Anteil an den veröffentlichten Leserbriefen der TIME haben Themen aus dem Bereich der Psychologie und Psychiatrie. Dem steht jedoch ein weit größerer Anteil dieser Themen an der Berichterstattung gegenüber. D.h., daß Psychologie und Psychiatrie nicht die erwartete große Resonanz erwecken. Während sich z.B. 1974 31,4 % der Artikel mit Themen aus diesem Bereich beschäftigen, waren es nur 18 % der Leserbriefe. Wir wollen für diesen Themenbereich schlagwortartig eine Gegenüberstellung der veröffentlichten Artikel und der Leserbriefe aufstellen, um auch einmal festzustellen, welche Art von Themen völlig ohne Resonanz bleibt. Als Beispiel gilt der Jahrgang 1971

Heft Nr.	Thema
1	Methadon-Therapie bei Heroin-Süchtigen
3	R.D. LAING's "Knoten"
5	Therapie des "Kinetic Family Drawing"
7	Therapie gegen Neurosen
9	Stress, Ursachen und Konsequenzen
10	Psychologische Folgen von Erdbeben
11	Verhaltenstherapie bei Alkoholikern
13	Kein Anstieg der psychischen Erkrankungen im Spannungsgebiet von Nord-Irland

Heft Nr.	Thema
16	Fortschritte der Hirnforschung
17	Hilfe für Selbstmordgefährdete
22	Familienpsychotherapie
24	Ersatzpharmakon für Methadon
29	EEG-Wellen und ihre Deutung
31	Verhaltenstherapie bei Neurosen
34	Schädigung des N. peronaeus durch das Knien bei Yoga
36	Rorschach-Test
39	Marihuana - Experimente bei Ratten
51	Verhalten gegenüber körperlich Behinderten

Von diesen 18 Artikeln werden nur zu vieren Leserbriefe veröffentlicht und zwar zu den Beiträgen in den Heften 7, 10, 31, 36. Neurosen und ihre Therapie stehen demnach ganz im Vordergrund des Interesses. Ihnen gelten 6 der 10 insgesamt zur Psychiatrie veröffentlichten Leserbriefe. Daß die TIME Leserbriefe selektiert und versucht, widerstrebende Meinungen gleichermaßen zu berücksichtigen, stellen wir wieder bei den Reaktionen auf den Artikel in Heft 31 fest. Es werden 2 zustimmende und 2 ablehnende Briefe zur Verhaltenstherapie bei Neurosen veröffentlicht. Sonst so vieldiskutierte Themen wie Stress, Methadon-Therapie und Verhaltensprobleme gegenüber körperlich Behinderten bleiben unbehandelt. Nur wenig Resonanz finden auch

drei umfassende Artikel über geistig Behinderte in den Heften 7, 10 und 19/72. Sie waren durch die Enthüllungen über die Zustände in der "Willowbrook State School" ausgelöst worden. Ein einziger Brief erscheint in Heft 23/72.
Weiten Raum im Jahr 1974 nimmt eine Titelgeschichte zum Alkoholismus ein. In den Heften 19 und 20/74 erscheinen 8 Leserbriefe dazu. Bemerkenswert der Brief der Direktion eines Alkoholismus Rehabilitations-Zentrums in New York. Sie weist darauf hin, daß immer noch viele Ärzte am Alkoholismus ihrer Patienten schuld sind, da sie ihnen Alkohol als Sedativum oder Antidepressivum empfehlen. 5-10 % derer, denen eine solche Therapie empfohlen wird, werden süchtig. In der Therapie des Alkoholismus wiederum spielen die Anonymen Alkoholiker eine ganz hervorragende Rolle, die ein Leser in einem Brief als "finest export the US has ever made" bezeichnet.

i) Gesundheitserziehung

Die Gesundheitserziehung, schon in der Berichterstattung eines der kleinen Themen, nimmt auch bei den Leserbriefen nur geringen Raum ein. Nur vier Artikel der TIME werden in diesem Zusammenhang debattiert. Dies sind die Berichte über die "International Health Fair" im New Yorker Madison Square Garden (43/72), ein Fitness-Programm eines kalifornischen Physiologen (30/75), die Titelgeschichte "The Perils of Eating" (51/72) und der Artikel über Rehabilitationsbemühungen für alte Menschen in Grenoble (13/73).
Die "International Health Fair", ein "nutritional circus", gab vor allem Ratschläge für gesunde Ernährung und Lebensweise. Sie war ein Mekka für Vegetarier und Diät-Spezialisten. Drei Wochen nach Erscheinen des Artikels in der TIME werden zwei Leserbriefe veröffentlicht, von denen sich je einer für bzw. gegen "natürlichere" Essensgewohnheiten ausspricht. Eine grundsätzliche Erörterung der amerikanischen Ernährungsgewohnheiten bringt die Titelgeschichte "The Perils of Eating" eine Woche vor Weihnachten 1972. Ihm folgen in Heft 2/73 6 Leserbriefe, die sich mehr oder minder kritisch mit dem Zusatz verschiedenster Stoffe zu Lebensmitteln in den USA und Chancen für andere Eß- und Lebensgewohnheiten auseinandersetzen.

j) Gesundheits- und Standespolitik

In der Berichterstattung wie in der Reaktion der Leser zu den Bereichen der Gesundheits- und Standespolitik bleibt die Standespolitik ganz klar im Hintergrund. Nur wenig wird über "Skandale und Skandälchen" von Ärzten und ihren Standesvertretern berichtet und entsprechend wenig Leserbriefe finden sich dazu. Ganz im Vordergrund stehen Fragen der medizinischen Versorgung der Bevölkerung, Probleme der Krankenversicherung oder die Intensivmedizin und die Euthanasie, der Begriff, der im Deutschen so einen schlechten Klang bekommen hat, im Amerikanischen jedoch noch häufig benutzt wird. In den Heften 5, 13, 32/73 und 6/75 werden Leserbriefe zu diesem Thema veröffentlicht. Sie befürworten in der Mehrzahl die aktive und passive Sterbehilfe, wenn keine Aussicht auf Besserung der Leiden Todkranker besteht. Jedoch wird auch die Schwere der Entscheidung betont. Als dann in Heft 7/75 ein Bericht über "kommerziellen Beistand" für Todkranke erscheint, findet er ein sehr negatives Echo. Es fehlt jedoch nicht eine Stimme, die meint, hier werde Mangel an Fürsorge der Mediziner offenbar. Schließlich sei es ihre Aufgabe, dem Sterbenden beizustehen.

Kritik an der ärztlichen Versorgung wird auch in dem Essay "Patient's Rights and the Qualitiy of Medical Care" (51/73) geäußert.

Acht Leserbriefe werden in den Heften 1 und 2/74 hierzu veröffentlicht, die zumeist in der Kritik mit dem Autor des Essays übereinstimmen. Ein Arzt macht jedoch auch auf das überspannte Anspruchsdenken vieler Patienten aufmerksam.

Ein weiterer Essay der TIME beschäftigt sich mit der im Vergleich zu anderen Industriestaaten niedrigen Lebenserwartung amerikanischer Bürger (28/72). Dazu erscheinen 7 Leserbriefe, die z.T. eine große Unzufriedenheit vieler Menschen mit ihrem Leben offenbaren. Sie sehen gar keinen Sinn darin, länger zu leben.

"Why live longer? The idea of spending an additional two to three years living in an old-folks home does not thrill me."

Andere Themen der TIME, die Anlaß zu Leserbriefen geben, sind NIXON'S Pläne zur Reform des Gesundheitswesens, die Kosten der Dialyse, Medizinstudium in den USA und im Ausland und die Auseinandersetzungen zwischen Ärzten und Versicherungen um steigende Haftpflichtversicherungsprämien.

Natürlich bleiben auch die Berichte zum amerikanischen Drogenproblem nicht ohne Echo. Besonders die Titelgeschichte "The Global War of Heroin" regt etliche Leser an, Vorschläge zu dessen Lösung zu machen. Diese reichen von der freien Abgabe von Drogen

an Abhängige, um den verbrecherischen Handel zu beseitigen, bis zum Vorschlag, Isolierungslager für Drogenabhängige einzurichten zur Zwangsentwöhnung und um eine Weiterverbreitung zu verhindern.
Zuletzt noch ein berufspolitisches Thema. Um mehr Frauen als Ärztinnen zu gewinnen, war in einem Artikel in Heft 2/71 vorgeschlagen worden, sie von Wochenend- und Feiertagsdienst zu befreien. Diese Anregung quittiert eine Leserin mit den Worten "Perhaps the patients could be deep-frozen over holidays and week-ends".

k) Sonstiges

Unter dieser Rubrik wurden die verschiedensten Artikel zusammengefasst, die sich keiner anderen Sparte unterordnen ließen. Obwohl sich in jedem Jahrgang der TIME solche Artikel fanden, gab es nur 1971 Leserbriefe dazu, die mit 30,9 % auch den größten Anteil an Leserbriefen im gesamten Jahr einnahmen. Den Grund dafür bildet die Titelgeschichte der TIME "The New Genetics", ein 16-seitiger Überblick über die Fortschritte moderner Medizin. Ähnlich umfangreich die Zahl der veröffentlichten Leserbriefe. 19 Leser in 3 Heften drücken zu einem großen Teil ihre Besorgnis über eine Zukunft mit künstlicher Befruchtung, Chromosomenchirurgie und Gedächtnis-Manipulation aus. Bei dieser Gelegenheit kommen aber auch schon lange vergessen geglaubte Ansichten zum Vorschein. So schreibt eine Leserin :

"I was astouned to read that the publication of DARWIN's Origin of Species was a great event in science. Evolution is neither a science nor a history, but rather an anti-Christian antitheistic way of thought. It is nothing more than a theory. TIME would lead the readers to assume it is proven fact."

Außer der großen Anzahl von Leserbriefen zu diesem Thema veröffentlicht die TIME Leserbriefe zu Artikeln über Umweltschutz, Kontaktlinsen und Akupunktur und bringt in Heft 4/71 fünf Leserbriefe, die sich mit der problematischen Therapie von Warzen befassen. Gemüse, Silberpolitur und Waschpulver werden empfohlen. Eine recht geheimnisvolle Methode schlägt eine Leserin aus Manhattan vor:
"Put as many knots in woolyarn as you have warts, place the yarn under a rock, by the time the yarn rots away, so do your warts."
Der Glaube scheint hier das Wichtigste zu sein. Wie so oft in der Medizin.

III. Medizin in der Laienpresse - Möglichkeiten und Gefahren

Am Abschluß dieser Arbeit steht die Frage, wie erfüllt die TIME die Aufgaben, die einem solchen Magazin im Rahmen der Medizinberichterstattung gestellt sind. Hier muß unterschieden werden zwischen den Anliegen der Medizin und ihren Repräsentanten, den Ärzten, und den Anliegen der Leser.

Dem Arzt ist es wichtig, den Leser über medizinische Sachverhalte aufgeklärt zu sehen. Der Patient soll, soweit er dazu in der Lage ist, das Handeln des Arztes verstehen, weil er nur so seine Gesundung wirkungsvoll unterstützen kann. Der Glaube, der bei der gerade angesprochenen Warzen-Therapie wohl wichtig ist, soll mehr und mehr durch Wissen ersetzt werden. Die Transparenz der Medizin soll erhöht werden. Dazu dienen sowohl Beiträge über physiologische Vorgänge wie über Behandlungsmethoden moderner Medizin. Hier hat der Medizinjournalist auch die Aufgabe, Dolmetscher zwischen Arzt und Patient zu sein, das Hindernis der Fachsprache zu überwinden. Aus der fortschreitenden Aufklärung resultieren jedoch drei Gefahren:

1. Das Forschen nach eigenen Erkrankungen.
   Der Leser meint, gerade gelesene Symptome bei sich oder anderen festzustellen. Als Beispiel diene eine Mutter, die ihren 10 Wochen alten Säugling in die Klinik bringt und den Arzt fragt, ob das häufige Schreien des Kindes

nicht auf die gerade in einer Zeitschrift für Eltern beschriebenen "Dreimonats-Koliken" zurückzuführen sei. Der Arzt jedoch hat nie von diesem Krankheitsbild gehört. So können gerade sich aufklärerisch gebende Artikel zur Verunsicherung der Leser beitragen.

2. Eine weitere Gefahr ist der Versuch der Selbstbehandlung.
   Dies betrifft, zumindest teilweise, einen anderen Leserkreis. Der Hypochonder, der ängstlich nach Symptomen sucht, braucht die Öffentlichkeit. Er geht zum Arzt, um diesen auf seine Leiden hinzuweisen. Derjenige, der sich selbst therapiert, kommt hingegen oft zu spät zum Arzt. Allzulange hat er versucht, allein mit seiner Krankheit fertig zu werden und dabei bereitwillig in den Medien angepriesene Mittel und Wege wahrgenommen.

3. Der dritte Gefahrenmoment der medizinischen Aufklärung liegt im Wecken falscher Hoffnungen. Es liegt im Wesen der Publizistik, ständig auf der Suche nach Neuem zu sein, Entwicklungen, die sich langsam vollziehen, vorzugreifen und schon heute Ergebnisse vorzulegen, die eigentlich erst übermorgen dazu reif sein sollten. Der Journalist ist bestrebt, in einem Interview den Arzt auf mögliche Konsequenzen seiner Forschung festzulegen und in seinem endgültigen Bericht versucht er, die vielen "wenn" und "aber" des Arztes zu umgehen. So gerät der Leser als

> Patient in einen steten Wechsel von Hoffnung und Enttäuschung und verliert nach und nach das Vertrauen in die Medizin, die er ja auch in den öffentlichen Medien repräsentiert sieht. Verstärkend wirkt in dieser Situation die übrige Lage des Patienten, der sich hilflos und verunsichert der "Medizin-Maschinerie" ausgeliefert sieht und nach jedem Strohhalm der Hoffnung zu greifen bereit ist.

Wichtiger noch ist eine Aufklärung zur Krankheitsverhütung. Der Leser soll zur Gesundheit "erzogen" werden. Dazu wäre es sinnvoll, mehr über Gesundheit und nicht so viel über Krankheit zu berichten, dem Leser aufzuzeigen, wie er sich seine Gesundheit erhalten kann. Die Forderung nach gesundheitsgerechtem Verhalten nicht nur als Vorsorge für den Einzelnen, sondern auch als Verpflichtung gegenüber der Allgemeinheit steht noch viel zu wenig im Blickpunkt der Öffentlichkeit. So weit verbreiteten Medien wie der TIME fällt dabei eine wichtige Rolle zu, die sie bislang noch recht unzureichend erfüllt. Im betrachteten Zeitraum gibt es nur einen größeren Artikel, der sich mit Ratschlägen für eine gesündere Lebensweise befaßt, "The Perils of Eating - American Style", sechs Tage vor Weihnachten 1972 allerdings sehr publikumswirksam plaziert. Der geringe Anteil des Bereiches "Gesundheitserziehung" in der Medizinberichterstattung der TIME macht den Mangel deutlich.
Der Sinn der Nachricht sollte mehr im "sich danach richten" liegend erkannt werden. Wenn der Medizin

vorgeworfen wird, daß trotz ungeheuren Aufwandes an Kosten und Personal der Gesundheitszustand der Bevölkerung sich nicht verbessert hat, so ist dem entgegenzuhalten, daß dies nicht auf mangelhafte medizinische Versorgung, sondern auf das wesentliche Ansteigen der Häufigkeit von Krankheiten, die mit der modernen Lebensweise verknüpft sind, zurückzuführen ist.
Alle Erfolge der antibiotischen Therapie, der Thoraxchirurgie oder der Intensivmedizin werden durch die Zahl der Erkrankten an coronarer Herzkrankheit, chronischer Bronchitis, Leberzirrhose und Diabetes mell. zunichte gemacht. Dies kann zumindest in gewissem Umfang durch fundierte Gesundheitserziehung und -aufklärung geändert werden. Seine natürliche Grenze findet dies jedoch in kommerziellen Interessen des Magazins, ein Problem, dem man nicht ausweichen kann.
Welche Ansprüche stellt nun der Leser an Berichte über medizinische Themen? Hier erscheinen zunächst wieder die beiden großen Schlagworte Aufklärung und Erziehung, aus der Sicht des Lesers besser als Beratung zu bezeichnen. Es besteht sicher ein großes Bedürfnis nach Hinweisen, die für die praktische Lebensführung wichtig sind. Die Krankheit als Eingriff in den persönlichsten Bereich des Menschen ist für viele dabei wichtiger als jedes andere Thema des täglichen Lebens.
Darüber hinaus gewinnt die Medizin Bedeutung als Wissenschaft an der Schwelle zwischen Leben und Tod.

Der Arzt wird dabei für viele zum einzigen Kontakt mit dem sonst so tabuisierten Tod. Den Menschen, der jede direkte Berührung mit dem Sterben meidet, reizen Berichte über die Medizin im Kampf mit dem Tod, sensationelle Heilungserfolge oder auch Mißerfolge. Denn dies alles betrifft ja vorerst nicht ihn, sondern den anderen und bewahrt im Zweidimensionalen der Zeitschrift den gehörigen Abstand.
Diesem Bedürfnis nach Sensation gibt die TIME nur wenig Raum. Das zeigt sich zuvorderst in der Art der Berichterstattung. Das starre Schema der thematischen Einteilung, die sekundäre Aktualität der einmal in der Woche zusammenfassenden und kommentierenden Berichterstattung, verhindern groß aufgemachte Sensationsmeldungen. Die TIME ist stets bemüht, wohlfundierte Aussagen zu treffen, Spekulationen zu vermeiden. Sie ist auch bereit, auf fehlgeschlagene Therapiekonzepte aufmerksam zu machen. Als Beispiel sei an die Herpes simplex-Therapie mit einem lichtsensiblen Farbstoff erinnert, die in Heft 28/71 vorgestellt wird. Bald hat sich jedoch herausgestellt, daß bei dieser Therapie auch Krebs entstehen kann und der frühere Bericht wird korrigiert (5/75). Medizinberichterstattung ist aber nicht nur Wissenschaftsberichterstattung. So stehen den Themen aus den Bereichen der Inneren Medizin, Chirurgie oder Psychologie bis zu 37 % Artikel zu Gesundheits- und Standespolitik gegenüber. Diese beschäftigen

sich, wie wir bereits gesehen haben, z.B. mit Fragen der Krankenversicherung oder ethischen Problemen bei der Krankenversorgung. Bei der starken Persönlichkeitsbezogenheit der TIME-Berichterstattung dürfen natürlich Artikel über berühmte Forscher oder ärztliche Standesvertreter nicht fehlen. Die breite Verquickung zwischen Medizin und Politik findet hier ihren Niederschlag in den Berichten der Zeitschrift, ohne jedoch in die Bereiche von Skandal und Sensation hinabzusteigen. Das Bild des Arztes ist überwiegend positiv gezeichnet sowohl in Berichten zu gesundheitspolitischen wie auch zu wissenschaftlichen Themen, die häufig mit Ereignissen um Personen verknüpft sind.
Allerdings fehlen auch Berichte über "schwarze Schafe" nicht. Rückschlüsse vom negativen Verhalten einzelner auf das Verhalten "der Ärzte" gibt es jedoch nicht.
Will man die Berichterstattung der TIME zu medizinischen Themen werten, so kommt man zu dem Schluß, daß es dem Magazin gelingt, schlaglichtartig Zustände und Fortschritte der Medizin aufzuzeigen, so daß es dem Leser ermöglicht wird, ein fundiertes Wissen über medizinische und gesundheitspolitische Sachverhalte zu erwerben und mit neuen Entwicklungen Schritt zu halten. Dabei kommen dem Leser nicht zuletzt didaktisch wertvolle Diagramme und Zeichnungen zugute, außerdem Fotografien z.T. in Farbe und ein Schreibstil, der

auch Fremdworte und schwierige Sachverhalte gut zu erklären vermag. Wichtig ist weiterhin die zurückhaltende Darstellungsweise, die vorurteilsfrei, aber auch ohne künstliche Effekthascherei und Sensationslust berichtet. Die TIME bemüht sich, Fakten darzustellen, die Wertung geschieht durch die Auswahl. Der Mangel an Aufklärung und Gesundheitserziehung wurde bereits betont. Hier stellt sich einem Magazin mit Millionenauflage wie der TIME eine noch ungelöste Aufgabe. Sie sollte dazu ihren Beitrag leisten.

LITERATURVERZEICHNIS

1) BAGDIKIAN :
TIME, the weekly news magazine
New Republic 140 (Feb. 23, 1959) 9-15

2) BESSLER, H.:
Aussagenanalyse (= Gesellschaft und Kommunikation, Bd. 4)
Bielefeld (1970)

3) CORT, D. :
Once upon a TIME Inc.
The Nation (1956) 134-137

4) DAHL, G. und LEMPKE, K. :
Was hat der Arzt in einer Illustrierten zu suchen? Diskussionsbeitrag zum Thema "Medizin und Massenpresse"
Dtsch. Ärzteblatt 62 (1965) 1118-1119

5) DEICH, F. :
Die Aufgabe des wissenschaftlichen Fachjournalisten im Dienste der Gesundheitsaufklärung
Ärztl. Mitt. (Köln) 44 (1959) 1655-1658

6) DENEKE, J.F.V. :
Medizinische Probleme in der Presse
Südwestdtsch. Ärzteblatt 10 (1955)
252-254

7) DENEKE, J.F.V. :
Über die Mitarbeit von Ärzten in der Tagespresse
Dtsch. Med. Wschr. 82 (1957) 1279

8) DENEKE, J.F.V. :
Der Patient im Wirkungsfeld der Publizistik
Krankenhausarzt 31 (1958) 138-141, Nr. 6

9) DENEKE, J.F.V. :
Patient und Arzt im Krankenhaus
Krankenhausarzt 37 (1964) 95-101

10) DENEKE, J.F.V. :
Arzt und Medizin in der Tagespublizistik des 17. und 18. Jahrhunderts
Köln - Berlin (1969)

11) DENEKE, J.F.V. :
Die Bedeutung der Soziologie für die moderne Medizin
Herz/Kreislauf 1 (1969) 55-57

12) DENEKE, J.F.V. :
Medizin als Unterhaltungsthema
Dtsch. Ärzteblatt 67 (1970) 1113-1121; 1185-1192; 1267-1275

13) DENEKE, J.F.V. :
Medizinische Publizistik als Gegenstand von Forschung und Lehre
Dtsch. Ärzteblatt 73 (1976) 73-76

14) DENEKE, J.F.V. :
Chancen und Risiken medizinischer Publizistik für Laien
Bayer. Ärzteblatt 31 (1976) 398-406

15) DENEKE, J.F.V. :
Das Bild des Arztes in der Öffentlichkeit
Mkurse ärztl. Fortbild. 27 (1977) 461-463; 484-486; 535-539; 576-581

16) DENEKE, J.F.V. :
Der Tod als medizinische Sensation der Tagespublizistik
Therapiewoche 27 (1977) 7343-7352

17) DENEKE, J.F.V. :
Öffentlichkeitsarbeit der deutschen Ärzte
Dtsch. Ärzteblatt 75 (1978) 1411-1415

18) DEPENBROCK, G. :
Journalismus, Wissenschaft und Hochschule
Bochum (1976)

19) DOVIFAT, E. :
Das Bild des Arztes im öffentlichen Leben
Ärztl. Mitt. (Köln) 43 (1958) 796-798

20) DOVIFAT, E. :
Zeitungslehre, 2 Bde
5. Aufl., Berlin (1967)

21) EMERY, E. und SMITH, H.L. :
The Press and America
New York (1954)

22) HAACKE, W. :
Publizistik - Elemente und Probleme
Essen (1962)

23) HAACKE, W. :
Die Zeitschrift - Schrift der Zeit
Essen (1961)

24) HAGEMANN, W. und PRAKKE, H. :
Grundzüge der Publizistik
2. Aufl., Münster (1966)

25) HELLMANN, M. :
Medizinberichterstattung in der Presse
Dtsch. Ärzteblatt 73 (1976) 2877-2883

26) HODGINS, E. :
The span of TIME
New York (1946)

27) HOLZER, H. :
Illustrierte und Gesellschaft
Freiburg i. Breisgau (1967)

28) KNOCHE, B. :
Massenmedien als Träger zeitgerechter Gesundheitserziehung
Zbl. Bakt., I. Abt.Ref. 205 (1967) 393-399

29) KOCH, M. und BREDERECK, B. :
Systematische Inhaltsanalyse großer deutscher illustrierter Zeitschriften 1960/1963
München (1965)

30) LEHMANN, E.H. :
Einführung in die Zeitschriftenkunde
Leipzig (1936)

31) MAGNUS, U. :
TIME und NEWSWEEK, Darstellung und Analyse
Hannover (1967)

32) MARCUS, A. :
A Critical Look at Medical Journalism
Proc. roy. Soc.Med. Volume 67 (1974) 146-148

33) MARTIN, L.J. :
American Newsmagazine and the European Scene
Gazette (1960) 205-222

34) MERSCHEIM, H. :
Medizin in Illustrierten - Berichterstattungsanalyse von "Bunte", "Neue Revue", "Quick" und "Stern"
Bochum (1978)

35) PETERSON, T. :
Magazine Publishing in the U.S.
Gazette (1960) 105 ff.

36) SCHADEWALDT, H. :
Diaita - Methoden der Gesundheitsbelehrung historisch gesehen
Dtsch. Ärzteblatt 72 (1975) 3437-3440; 3486-3490; 3524-3527

37) SCHULTE, W. und TÖLLE, R. :
Psychiatrie
Berlin (1975)

38) SIGUSCH, V. :
Ergebnisse zur Sexualmedizin
Köln (1972)

39) SILBERMANN, A. :
Systematische Inhaltsanalyse
Stuttgart (1961) 570 ff.

40) TIME Inc. :
A year of Medicine in TIME (1968)

41) TIME Inc. :
1975 TIME Subscriber Study Atlantic 1

42) TIME Inc. :
Annual Report 1975

43) TIME Inc. :
Magazine Publisher's Statement:
Average Paid Circulation for 6 months
ending December 1975, Chicago

44) TIME Inc. :
The new status of TIME in Canada (1976)

45) TIME Inc. :
The market coverage of the world wide
editions of TIME (1974)

46) TIME Inc. :
Auflagen und Anzeigenpreise
Rate Card No. 59 a (1976)

47) WASILEWSKI, R. und KEIL, G. :
Das Bild des Arztes in der Presse
Dtsch. Ärzteblatt 75 (1978) 2443-2450

48) WOOD, J.P. :
Magazines in the U.S.
New York (1959)

49) --,-- :
Eigenwerbung amerikanischer Zeitschriften
Die Zeitschrift (1951) 19 ff.

Verzeichnis der Abbildungen und Tabellen

		Seite
Abb. 1 :	Reproduktion der ersten Ausgabe der TIME vom 3. März 1923 (Titel)	2
Abb. 2 :	Reproduktion der ersten Ausgabe der TIME vom 3. März 1923 (s. 18)	4
Abb. 3 :	"Hypertension, conquering the quiet Killer" TIME 2/75 (S. 33)	46
Abb. 4 :	TIME 12/73 Titelbild	56
Abb. 5 :	Anleitung zur Selbstuntersuchung TIME 44/74 (S. 64)	65
Abb. 6 :	TIME 48/72 (S. 45)	80
Abb. 7 :	TIME 37/74 Titel	83
Abb. 8 :	TIME 12/72 Titel	102
Abb. 9 :	TIME 2/74 Titel	108
Abb. 10 :	TIME 2/74 (S. 34)	109
Abb. 11 :	TIME 51/72 Titel	131
Abb. 12 :	TIME 7/72 Titel	155

		Seite
Tab. 1 :	Umfang und redaktionelles Angebot	20
Tab. 2 :	Anteil der einzelnen Fachgebiete an der gesamten Medizinberichterstattung	25
Tab. 3 :	Anteil der Chirurgie	26
Tab. 4 :	Anteil der Inneren Medizin	39
Tab. 5 :	Anteil der Krebsforschung	53
Tab. 6 :	Anteil der Pharmakologie	67
Tab. 7 :	Anteil der Pädiatrie und Gynäkologie	75
Tab. 8 :	Anteil der Abtreibung	88
Tab. 9 :	Anteil der Sexualmedizin	96
Tab. 10:	Anteil der Psychologie und Psychiatrie	106
Tab. 11 :	Anteil der Gesundheitserziehung	125
Tab. 12 :	Anteil der Gesundheits- und Standespolitik	134
Tab. 13 :	Anteil nicht klassifizierbarer Artikel ("Sonstiges")	160
Tab. 14 :	Anteil der Medizin an Berichterstattung und Leserbriefen	170
Tab. 15 :	Verteilung der veröffentlichten Leserbriefe auf die einzelnen Fachgebiete	171

LEBENSLAUF

Sieghard Rainer König
geb. 19.04.1953 in Berlin

1959 - 1963 Besuch von Volksschulen in Moers und Düsseldorf

1963 - 1971 Besuch des Städt. Geschwister-Scholl-Gymnasiums in Düsseldorf

1971 - 1978 Studium der Humanmedizin an der Universität Düsseldorf, Ableistung des "Praktischen Jahres" an den Städt. Krankenanstalten Krefeld in den Fächern Innere Medizin, Chiururgie und Pädiatrie

28.04.1978 Abschluß des Staatsexamens

01.09.78 - 30.09.79
Assistenzarzt an der Kinderklinik des Klinikums Wuppertal-Barmen

01.10.79 - 30.07.80
Assistenzarzt an der Frauenklinik Flurstraße in Düsseldorf

Seit dem 01.08.80 in Vorbereitung auf eine Tätigkeit als Arzt in Obervolta/Westafrika.

Seit dem 08.12.78 bin ich verheiratet mit Frau Barbara König geb. Schäfer.